EPS
ANN 112(2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209290

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

55350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELLIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, CCC., CCC.

ANNO 1832.

VOLUME LXII.

Aprile, Maggio e Giugno.

MILANO

PRESSO LA SOCIETA' DEGLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA

Contrada dell'Agnello, N.° 963.

Tipografia Lampato.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXII. Fascicolo 184. Aprile 1832.

Ratio Medendi in Clinico Instituto Medico Ticinensi, anno scholastico MDCCCXXX-XXXI; *a* Jo. Baptista Fantonetti, *in Caesar. R. Universit. Ticinensi, nec non in R. Taurinensi Medicinae Doctore, Medico-chirurgico-pharmaceuticae Facultati Ticinensi adscripto, Mediolanensis civici Orphanotrophoei Medico ordinario, majorisque Nosocomii Medico, scientiarum naturalium Academiae Gioeniae Catinensis sodali, clinices medicae, pathologiae et therapiae specialis pro Medicis Professoris vices gerente elucubrata.*

Da veniam scriptis, quorum non gloria
Nobis caussa, sed officium, utilitasque fuit.
Ovid. 3. de pont. eleg.

Utile est, medicos ea, quae ad aegrotantium salutem observarunt, benigne aliis communicare.
Barth. de Moor in praef.

Monitum.

Excelsi Caes. R. Gubernii Longobardiae decreto III Kal. novembris ann. MDCCCXXX praxin medicam in

celeberrimo et antiquissimo hocce Ticinensi Archigymnasio docendi munus mihi fretum est. Inexpectatus honor in laetitiam vere me conjiciebat; ast non inficior *nobile suggestum*, ut iisdem utar clarissimi Francisci Hildenbrandi verbis, *tremula non nisi crure, et palpitante corde me conscendisse* (1). Sive enim ad loci majestatem, sive ad gravissimum mihi impositum onus, sive ad viros, qui in eadem sede constituti jam fuerant, doctrina spectatissimos animum adhiberem, in salebra me haerere noveram. Perpendens tamen ex altera parte, me sedulo scriptis eorum, aliorumque de rebus medicis peritissimorum studium navasse, neque experientia propria post factam quatuor pene lustris medicinam in regionibus et nosocomiis variis, omnino carere; et favente Deo T. O. M., saepius rem prospere successisse, animos resumpsi, et, dictis absit invidia, spem habui, nequaquam fortasse, in hac etiam difficilima, et praestantissima, sed mihi non ignota, provincia, nunc adverse penitus eventuram. Vacuam itaque exedram ingressus sum; nec certe quin inimicitias susciperem, et in graves offenderem molestias; conscia tamen mens recti, callida spernebat invidorum mendacia, tranquillusque ita officium susceptum explens, feliciter anni scholastici termen attigi.

Exercitationum clinicarum curriculo nunquam dirae cupidines me turbarunt, neque in gratiam hujusce potius quam alterius systematis aut theoriae innotui stricte praeoccupatus. Aliorum opiniones, quibus assentiri minus licet, contumeliis non obruo; nec pro-

---

(1) *Annal. schol. clin. med. Ticin. Pars I pag.* 41.

cacibus utor dicteriis, quibus nonnulli ea quae ignorant impudenter improbant, alii caeteroquin quidem sapientes et aestimatione digni, sed de aliquibus vero condemnabili sententia pulsi, ideoque judicio injusti, jugiter quosdam impetere non erubescunt. Principiis istiusmodi innixus praxeos medicae scholam egi, et nunc *Rationem medendi* in eadem sequutus pro viribus elucubratam typis mandare constitui. Neque ad hoc nobile me impellit desiderium gloriae, cui adipiscendae sentio quam impar ingenium sit, tantum id facere decrevi, quod alterum non nanciscerer modum, quo iis, qui mihi docendi munus crediderunt, grati animi sensus significare possem; quod peculiares aegritudinum casus, medicorum attentione ac studio non prorsus indigni, eunte anno in schola clinica tractati fuerint; quodque demum honoram meam destinationem a quorundam livore et obtrectatione libere vindicarem, consecutiones in eadem schola obtentas in pubblicum proferrendo.

Scriptura nec multam eruditionem, nec discussiones profundas, nec peraegrinas exhibet speculationes. Prima enim ubi exsuperans mentes praegravat; hicque idcirco necessariam duntaxat in medium ferendam censui. Quod attinet ad discussiones profundas, cum mens eas instituere non valeat, solum allaboravi, ut nonnullae saltem, sed non vanae ratiocinationes haud desiderarentur.. Insolitae peregrinae speculationes saepius detrimentum afferunt. Hinc facta sine dictionis et oratoriae flosculis, niveo candore excepta, et in integrum perinde uti in praxi obviam fuerunt, in chartas retuli. Sectarum nulli addictus, rectam observationem, et experientiam in medicina excolenda se-

qui jugiter curavi. « Au lit du malade (sapienter dicit « Rostan (1),) doivent s'évanouir toutes les abstrac- « tions, tous les systemes, devant le flambeau de « l'observation : là on ne doit voir, que ce qui est, « et non ce que tel ou tel a écrit. Honte a celui, « qui fait plier la nature à des explications ingénieu- « ses, à des opinion preconsues ! » Veramque inde duco sententiam : sat non esse morborum indolem, remediorumque virtutes apud auctores investigare, in ipsisque conquiescere; at maxime oportere, ut quae lectitata fuere, apud aegrorum lectulos, sedulis observationibus confirmentur. Idcirco sic semper nisus sum, ut cum Haenio nunc dicere possim ; « Vicesimus jam « agitur annus, ex quo ad lectos aegrotantium affi- « xus, morbos, eorumque caussas, curandique leges « animo diu volverim noctuque . . . Taedio nunquam, « volupe immo, semper quam maxime fuit, obser- « vata propria in chartas conjicere ; quibus id conti- « neretur omne, quod certum in morbis, quod in- « certum deprehendissem, quod commune cum aliis, « quod ab aliis diversum, quod in cura faustum, « infaustumque quod fuisset. Quibus ita et observatis « et digestis adjungebantur in sinistris eventibus ca- « daverum (*ubi concedebatur*) lustrationes accuratis- « simae, adjicebantur observationes fidelissimae, prae- « stantium medicorum mihi amicorum sententiae eru- « ditissimae (2). » Eoque pacto, temporis progressu

---

(1) *Cours de Medèc. clinique etc. Paris* 1830. *T.* 1 *pag.* 41.

(2) *Praelectiones etc. T.* 1 *in Exordio Orat. proem.*

praxi et experientia edoctus nonnulla vel rejeci vel emendavi principia, quibus in Ticinensi schola imbutus fueram ex Brunonis theoria reformata ibi olim vigente, quaeque jam ab ingeniosissimi *Racchetti* pathologica doctrina aliqua ex parte immutata erat. Binas tantum diatheses, e. c., *sthenicam* et *asthenicam* incitationi vitali innixas, nullo habito respectu ad materiales organismi mutationes tanquam adfectuum omnium fundamentum dari, et remediorum divisionem absolutae vi *stimulanti*, et *controstimulanti* suffultam, veritati absonum recognovi. Phaenomena enim morbosa nonnisi functionum a vivente organismo actarum aberrationes seu alterationes sunt, quae ut eveniant, necessario in speciali organo, quo exhibentur, mutatio opus est relativa; quoniam, si organon normalem suam adhuc retineret costitutionem, juxta normam motus quoque suos absolveret. Igitur in aliqua earum conditionum, quae ad vivam organisationem sustinendam requiruntur, mutatione morbi caussa proxima semper inquirenda.

Quae mutationes autem constituuntur aut tantummodo exsuberantia, defectu, vel perversitate alicujus relationis influxus, principiive cujusdam, quod facile redintegrare possumus, aut organicarum molecularum dispositione, aut plus minusve profunda textus organici ipsius, aut principiorum ejusdem elementarium alteratione. Organismus praeterea, quum substantiis solidis ac fluidis constet; propriaque vitalitate peculiari propriae structurae accommodata utraeque polleant; utraeque, sicuti compositae, aberrari, perverti queant; utraeque perinde primum aegrotare rationi congruum est. Hoc posito neminem inficias iturum,

reor, corporis singulas partes ac viscera seorsim alterari posse, nec morborum genesi diathesin generalem necessariam esse, et solida et fluida itidem primitus adfici quire, ac progrediendo vicissim pati. Quamplurimae itaque pro diversis alterationibus, perversionisque momentis in partibus aut organis, pathologicae conditiones ac earum schemae esse debent, admodumque, admodum diversarum conditionum et accidentium gratia variare, unde si quid est veri in homoeopathicis aphorismis, quadam servata restrictione, hoc sane dicendum : « Wie abweichend, ich « möchte sagen, wie unendlich abweichend von ei- « nander müssen nun nicht die krankheiten, das ist, « die Erfolge der Einwirkung dieser unzähligen oft « sehr feindseligen Potenzen seyn, wenn sie entweder « einzeln, oder ihrer mehre oder weniger zugleich « und in verschiedner Folge auf einander, in ver- « schiedner Beschaffenheit oder Stärke auf unser Be- « finden einwirken, zumal da die koperbeschaffenheit « der Menschen schon für sich so unendlich von ei- « nander abweichen dass in ihnen die unzälbaren « aussern Schädlikeiten durchaus unendlich verchie- « dne Formen von Uebelsein hervorbringen mus- « sen. » (1).

---

(1) *Quæ nam magna et infinita intercedere debet differentia inter morbos, inter innumerabilium nempe virium nocentium effectus, ob illam quam seorsim exercent actionem, aut ob majorem, minoremve numerum, quo in valetudinem agunt, ob successionem, qua nos adficiunt, obque qualitatum ac vis diversitatem habita*

Dum vero pathologica haec tueor principia cum ipso homoeopathiae auctore, utpote inutilia ac absurda morborum nomina repudianda haud convenio. Verum enim est ob peculiares conditiones et eventus singulos morbos proprium, uti de hominum physiognomia contingit, exhibere aspectum, ast jugiter nihilominus pro specialium functionum laesionis ratione, ullorum pathognomonicorum symptomatum syndrome peculiarem morbum constituit, qui intelligentiae gratia peculiari eget denominatione. Deinde si recensarum ab Hahnemannio conditionum, et circumstantiarum caussa, ratione aliqua morbi non semper in integrum ipsum perhibeant aspectum, propter hoc tamen opinioni ejus minime accedam, « paucis illis adfec-
« tionibus quae ex miasmate specifico ac firmo sca-
« turiginem ducunt exceptis, caeteros alios morbos,
« vitia ac cacochymia infinita adfectionem propriam
« ac peculiarem semper efformare. » (1).

---

singillatim ratione ad hominum constitutiones infinite multifarias, unde innumerabilium potentiarum noxarum exteriorum effectus, immense in iisdem debent multifariis sub schemis innotescere. Organon der Heilkunst von *S. Hahnemann*, Dritte verbesserte Auflage, Dresden 1824. § 86.

(1) « *Ausgenommen also jene wenigen, aus einem eiganartigen, festständigen Miasma sich erzeugenden oder sonst von immergleicher Schädlichkeit enstehenden, bilden alle übrigen, unzähligen Krankheiten, Gebrechen und Siechthume in jedem Falle eigenthümliche Uebelseyns Formen, weil sie aus einem Zusammenflusse*

Praeterea quanquam in morborum consideratione ad organicas mutationes animum esse adhibendum statuam, hoc inter concessos limites intelligatur, oportet. Quo circa clarissimi *Jo. Valentini* ab *Hildenbrand* praeceptum arcesso: « In cujusvis morbi considera-
« tione non esset prius adquiescendum, donec omnia
« phaenomena occurrentia ex capta ejus idea eruan-
« tur et explicentur. Sed hoc in plurimis morbis dif-
« ficillimum, quousque firmiora medicorum dogma-
« tum fundamenta (praecipue physiologica) posita
« non fuerint. Hinc plura morborum phaenomena
« potius consideramus, quam explicamus; contenti si
« ita saltem morbum cognoscimus, ut nexum prae-
« cipuorum cum caussis suis in tantum perspiciamus,
« in quantum pro apta dirigenda medela hoc requi-
« ritur. » (1).

---

ungleichartinger Ursachen und Potenzen entspringen, die an Zahl, Stärke und Art äussert von einander abweichen. » L. c. § 84, *pag.* 136.

Huici autem Hahnemanni *opinioni tutissimam illam celeberr.* Josephi Frank *sententiam opponere posse, credimus*: « *Quamvis morbi quo ad formam et se-*
« *dem infiniti sint, quo ad indolem ad pauca genera*
« *reduci possunt; quod* Hippocrates *jam intellexerat*
« *ubi ait*: Morborum omnium unum *eundenque esse*
« *modum*, locum vero ipsum eorum differentiam fa-
« cere. » (Prax. med. univ. praec. Lipsiæ, 1826. T. 1, pag. 184). *In praxi enim morborum indolem nos magni pendere debemus, siquidem methodus curativa eidem innititur.*

(1) *Init. Instit. clinic. etc. pag.* 155. *Mediol.* 1828.

Nollem autem, medicorum aliquem censere, me, quoniam in morbis organicas mutationes esse considerandas, decerno, nauci facere vim vitalem; hoc enim veritati non congruit. Dum neutiquam morbos ad vitalem incitationem duntaxat pertinentes admitto, illos quoque in integrum organicos tantum repudio. Vis vitalis enim et organisatio disjuncte considerari et existere nequeunt; sic vero connectuntur et adhaerent, ut una ab altera procedat, ac vicissim se sustineant, et mirabili hocce connubio functiones emergant, cujus complexus vitam constituit. Idcirco organisatio et vis vitalis oportet eodem tempore ac simul ineant primordia; quod autem nonnisi in vivi animantis gremio perfici potest, sicuti ibi reapse perficitur (1). Quamobrem verum haud contempsit qui dixit, *novum entem anima praeditum nonnisi jam existentis appendicem esse.*

Et ut ad propositum meum redeam, si Hahnemannii idea in infinitum morbos multiplicandi, utpote deliramentum accipiendam esse, neutiquam in dubiis habetur; non secius de opposita a *Broussais* prolata dicendum, arbitror. « Les nuances (ita Gallicus Re-
« formator) d'altération des visceres ne peuvent être
« considerées, que comme des traces un peu diffé-
« rentes, d'une affection toujours la même, et non
« pas comme des maladies de diverses natures. A

---

(1) *De hoc argumento nequimus amicissimo nostro, clariss.* De Filippi, *non assentiri. Vide opus suum* Della scienza della vita. Discorso nono. *Vol. I. Mil.* 1830.

« quoi bon la prétention de les distinguer avant de « les combattre? » Cur nam fistula gastro-enterica in omnibus et singulis casibus semper primitus patietur? Quid vetat, quominus et alia viscera et partes primodum quoque alterentur, et sedem quarundam adfectionum primariam evadant? Quid indubie confirmat nonnisi stomachi, intestinorumque irritationem gigni, et hanc morborum schemas omnes consequi? Utinam humana species uno duntaxat obnoxia esset morbo! Sed praxis et experientia communior oppositum demonstrant; adeo ut ulterius contra *Broussais* sententiam, in quam fortissimi jam vocem sustulerunt oppugnatores, contendere inutile omnino putem. Nec secus logices et veritatis, quod anatome pathologica etiam confirmatur, alienum est, adfectionum omnium caussam proximam jugiter in plus minusve evidenti phlogotico positam esse processu. Ast hisce dictis celeberrimi *Tommasini* effatum — *Non v' ha quasi malattia acuta o cronica che sia, soprattutto febbrile, che da qualche infiammazione non dipenda* (1) — in integrum repudiare mihi non est consilium; quum hoc utique praxi, non restricte attamen receptum, aliqua ratione consonum sciam; longam nihilominus omnium aut pene omnium malorum etiam non febrilium seriem inflammatione semper duntaxat multari, experientia compertissima suffultus, aperte inficior. Et alterationes quaedam, quae cadaveribus inveniuntur, et utpote phlogoseos indicia a nonnullis certa habentur, ne semel quidem inflammationem

---

(1) *Sull' infiamm. T. 1 pag. 4. Ediz. di Pisa.*

testantur, et tantum vel mortis effectus sunt, vel congestiones passivae (1).

Porro ceu duas prorsus distinctas adfectiones duco irritationem et phlogosin. Irritatio nonnisi in motuum vitalium organorumve actionum vi plus minusve praeter normam adaucta, et perturbata (nonnullorum *reactio*), quin vasa sanguifera visibilem firmamque offerant alterationem sisteret. Ex quo valdopere irritationem a phlogotico processu distare, nemo est, qui non intelligat.

Post haec haud etiam supervacaneum fortasse erit opinionem nostram de crisibus et diebus criticis proferre; quippe et si a Medicinae incunabulis semper hac de re medici valdopere inter se dissenserint, et inposterum ob majorem obtrectatorum, quam propugnatorum numerum floccipensa quasi ex integro doctrina istiusmodi in oblivionem venerit, diebus tamen nostris ulli et strenui ei adsunt defensores (2).

---

(1) *V. Annali univ. di medic. Vol.* 44 *p.* 497.

(2) « *Malgrè la vive opposition de plusieurs hommes de genie, la doctrine des crises c'est propagèe jusq'à nos jours, quoique elle ait beaucoup perdu dans l'opinion. On pourrait la comparer a ces vieilles lois. tombèes en disuetude, et qui pourtant ne laissent pas que d'exercer encore de l'influence, en raison des habitudes, qu'elles ont fait contracter.* » Diction. abregè des scienc. medic. *art. Crises.* — « *La doctrine des crises combattue dès son origine, elle n'à cessè depuis d'ètre l'objet d'attaques continuelles, qui ont fini par la renverser; le nombre de ses*

Ast sane tantum dissidium crisium partes minime tutatur. Quin imo κρῖσεος quoque vocabulum πολησυμον est, et varie a scriptoribus rerum medicarum acceptum. Cui si addes non levem, quae semper inter criseos fautores viguit quaestionem, et nondum plane solutam, relate ad tempus, unde dierum criticorum enumeratio incipienda, magis magisque criseos doctrinae ambiguitatem increscere persentis. Praeterea quoniam exhibetur, tot diebus et etiam minime opportunis crises fieri, quaeque autem congruentiae caussa erroneae aut malae vocantur, et quibus apertissimae crises non instituuntur, perturbationes et alterationes nihilominus occurrunt, quae eas eventuras indicant, id, ni magnopere decipiar, non secius est, ac confiteri, omnibus diebus crises incidere, ideoque specialium dierum criticorum doctrina excideretur (1). Cur nam

---

« *partisans, s'il lui en reste encore quelques-uns, va* « *s'affaiblissant de jour en jour. Avant peu elle n'aurà* « *probablement plus de place ailleurs que dans l'his-* « *toire des hypotheses de la science medicale.* » Diction. de mèdec. et chir. pratique. *Art. crises.* — Galeni *autem confessio hic non praetermittenda* : « *Nos* « *haec* (de crisibus) *paucis plane, ipsisque invito* « *scripsisse asserimus* : *Vos, o Dii immortales, no-* « *vistis, vos in testimonium voco haec me amicorum* « *quorundam precibus vehementer adauctum scriptis* « *mandasse.* » Lib. 3 de diebus criticis cap. 10.

(1) *V.* Sennerti *Op. T. II. Lib.* 3 *p.* 3 *cap.* 9, 10, 11. — Hoffmann *Opusc. path.* — Castelli *Lex. etc.* — *Diction. de scienc. medic.* Arts. crises., *etc.*

autem κρίσεος nomine pari naturae motus, qui sanationi favent, quique necant insigniendi? Ecquis criticam e. g. nuncuparet haemophthisin, et criseos nomen quoque devastis abscessibus, bubonibus pestilentialibus, et cutis gangrenae largiretur? Nonne plane absurdum statuere in quibusdam morbis duntaxat crises locum habere? Ope crisium inde materiem morbificam expelli credunt earundem fautores; hinc ex hypothetica essentia crises originem hauriunt, et sicuti nec in febribus, nec in inflammationibus, praecipuis morbis per crises emendandis, materiei morbificae praesentia comprobata est; crises quoque utpote hujusce materiae expurgationes obtinere nequeunt. Porro, rationi forsan consonum est, in morborum curatione expurgationes hujusmodi expectare, ut natura sponte adfectionem sanet, dum interea morbi vis aegrum mactare potest? Medici magisterium forsan est oscitanter morari, et vitalitatis, morbique motus tantum intueri, aut opportunis remediis aegritudinem profligare? Ecquis autem certos nos facit, evacuationes alvinas, haemorrhagias, esse vires naturae statum organismi morborum emendantes, num potius jam inchoatae sanationis effectum? Reapse soepius phlogoseos imminutionem secretiones et excretiones restauratae ostendunt. Alias autem antagonismi vitalis caussa, phlogoticus processus, qui in altera minus nobili parte incenditur, jam vigentem imminuit, et sic periculosiora phaenomena morbosa cessant. Ex dictis igitur inferre possumus, in morbis incidere sane perturbationes et aberrationes inopinatas, quas sequitur alicujus humoris evacuatio, vel metastasis, vel

novus irritativus aut phlogoticus processus, unde secundum partem infectam, secundum conditiones et peculiares circumstantias sub quibus phaenomena haec occurrunt, vel levamen affertur, vel morbus augetur; dum nil certi de eorum apparitione extat. Imo notae a criseos propugnatoribus, utpote quae naturae motus criticos seu judicantes praenunciant, inditae, nonnisi novam morbi accessionem indicarent; ex quo crisis novus esset morbus priori adjunctus, vel saltem ejusmodi exacerbatio. Hinc sic dictae crises non essent nisi aut hyperdiacrises secretoriae vel a phlogoseos imminutione, vel ab aliqua alia caussa irritativa interna vel externa oriundae, aut verae phlogoses, consensus et illius jam existentis diffusionis gratia, vel altera potentia noxia incensae; quaeque omnia juxta peculiares conditiones et circumstantias morbum lenire aut augere queunt, pro ut nempe aut vel optima revellentia vel evacuantia agunt, aut opprimunt, et statum organismi abnormem magis conflictant. Ex quo motus hi judicatorii, aut crises, si melius lubet, aut perturbationes criticae, ubi prodesse queunt, adjuvandae, et idoneis auxiliis eisdem favendum; sed ubi noxam afferre tendunt, praecavendae tunc vel oppugnandae.

Prius quam transitum vertam ad subiectum alterum adnotem oportet, me esse, uti ex superius dictis elucet, in gratiam nullius systematis stricte praeoccupatum; ast si quid boni haec capiunt, utilitatem ex ipsis percipio. Praxin magni equidem facio, sed theoriam minime repudiandam puto, dummodo rectis innitatur observationibus practicis, nec a priori statuta praxin servituti addicat. Jamque scripsit clarissimus

Martini: *Theoria sane est ratiocinium*: *theoriam expungere idem plane est ac expungere rationem* (1). Verum equidem est, nonnullos hypothesibus abuti; at non idcirco in rebus medicis rectus earum temperatusque usus, ubi externi sensus veritati ac rerum essentiae adsequendae impotes, semper improbandus. Id autem etiam nimis hominis naturae oppositum, qui phaenomenis conquiescere nescit; strenuus vero ed audax ad scatebram ascendere amat, et rerum abdita explorare. Quae cum ita sint neutiquam igitur a veritate alienum est, quod in Clariss. Rega *Accurata Medendi methodo* legitur: « Lubens fateor, nul« lam esse scientiae medicae partem negligendam, « speculationes et hypotheses a sua utilitate commen« dari; verum contendo omnia, sive quae docemus, « sive diximus, ad rem, ad praxin, ad methodum « esse referenda. » Caeterum, quum hac de re eximiorum *Josephi Frank*, et *Francisci* ab *Hildenbrand* sententiae plurimum sit tribuendum, eorundem vestigia premo, et ad eorum opera Lectorem mitto (2), ne coctum quoque recoquam.

Nunc opportunum duco, hic brevem de *plessimetri* nec non *stethoscopii* usu sermonem habere. Si prudens atque utilissimum semper fuit praeceptum, quod ad necessitatem in curatione morborum spectat diagnosin recte instituere, ne erronea pronuntiantur

---

(1) *Æmil. De tuenda valetud. Taur. Reg.* 1821, *pag.* 147.

(2) J. Frank. *l. c. T.* 1 *pag.* 145. — Fr. Hildenbrandi. *Ann. Clin. cit. P. I pag.* 44, 45, 46.

praesagia ac incongrua accomodetur medela; omnia quae ad hoc conferunt, haud praetermittenda reor. Hinc et non secus ac ipse medicinae Parens jam dixerat; μέγα δὲ μέρος ἡγεῦμαι τῆς τέχνης εἶναι το δύνασθαι σκοπεῖν. (1) Instrumenta illa *stethoscopium* et *plessimetrum* dicta, utpote ad diagnosin in morbis pectoris speciatim ducentia, neutiquam vituperanda, et rejicienda.

Tanquam utilissimis auxiliis reapse in istiusmodi adfectionibus cognoscendis auscultatione, et percussione interposita eisdem utor, et verum valdopere ad rem prosunt. *Plessimetri* ad sonitum percussionis interpositae ope hauriendum admotio facilis est; longum exercitium et primitus in sanis auscultatio interposito *stethoscopio* ad aeris pulmones ingredientis multifarios rumores et rhoncos distinguendos et aestimandos, postulat. Hinc taedio nonnulli et improbo ac praepostero usu alii detractores fiunt. Ast Hippocratis sententia adamussim hic convenit: quae profuerunt ob rectum usum profuerunt; quae vero haud praestarunt, ob id, quod non recte usurpata praestarunt (2). Patientia opus est, et incassum haud laborat medicus, qui auscultationi aures assuefecit; nam valdopere inde sibi ipse placet; et certior fit, artem diagnosticam hac ratione validissimo auctam esse subsidio.

Post haec refert quoque, ut pauca de auxiliis therapeuticis subjungam. Quae ad regimen diaeteticum spectant ommissis, dicam primo de sanguinis eductio-

---

(1) *Epid. III.*
(2) *De Arte N.* 7.

nibus. In casu morborum characteris inflammatorii, haec nostro in climate, et ad costitutiones nostras organicas, inter remedia principem tenent locum; non autem inconsiderate ad ipsas confugiendum; nam organismi viventis necessariam partem, et pabulum sanguis constituit, et ubi hic profundatur vitae fons exarescit; mala non pauca evenire queunt; nec penes nos est illico eum venis infundere. Arduum sane negotium hac de re certas tradere regulas; attamen validissimi hujusce auxilii abusum valde condemno; et inter unam alteramque eductionem debitam relinqui intercapedinem, ut optati exserantur effectus praecipio; nam nihil fit et producitur sine temporis intervallo, et omnis effectus certe eget tempore, ut obtineatur. Quando autem morbus topicae potius sedi circumscriptus parum aut nil universalem organismum in consensum trahit, neque ad validas inducit reactiones, ac pariter ubi plethora generalis non viget, generalibus sanguinis detractionibus locales praepono.

Quo ad pharmaca experientia indubia docet nonnulla utique generali virtute stimulante, roburante, aut debilitante, nec non antiphlogistica pollere, sed omnia speciali quoque actione et electiva insigniri, et quemadmodum semper plus vel minus relativam hanc innotescere. Neutiquam de emeticorum ad vomitum ciendum potestate, neutiquam de purgantibus ad alvum relaxandam, neutiquam de diaphoreticis, et diureticis ad sudores aut urinas promovendas; neutiquam de digitali in systema sanguiferum, de hydrargiro ac jodio in systema lymphaticum, de secale cornuto in uterum, idest de remediis in speciale aliquod systema, organon, aut partem agentibus est dubium; sed

experientia quoque nos docet, non omnibus perinde sub circumstantiis ac conditionibus semper effectus ipsos produci. Si vero remediorum specialem defendo actionem, specifica tamen, sive illa quae vim propriam habeant contra specialem morbum, quo aeger laborat paucissima esse existimo. Multa hujus generis venditantur ubique, sed pene nulla tantorum promissis, dicit Heberden, ac medicorum votis respondent. Nusquam magis convenit vetus illud adagium, ναφε καὶ μεμνας ἀπισεῖν. Hujus tamen nominis honor merito tribui potest hydrargyro contra morbos venereos, cortici Peruviano, salibusque ejusdem alkalibus paratis contra febres intermittentes, ammonio contra veneni viperini effectus, calcis chlorureto et sulphuri in scabiem. Paucis istis exceptis dubito, num alia ex vero cognoscantur, quae a probatissimis scriptoribus in specificorum, idest certorum remediorum classim relata fuerint, quorumque fama postea usu comprobato sit. Praeterea circa remediorum contra morbos effectus experientia suffultus adcredo, non obliviscendum quoque Hippocratis effati: Οὐ γὰρ παντες τὸποι τὰ αὐτα φὲρουσι βοηβὴματα, ὃια τὸ μὴ παντα τά περὶ ἐκοντα ἐξ ἀέρος ὀμοια εἶνι. (1). In quo Sydhenamius dein nixus scribebat: « Occurrunt variae annorum constitutiones « quae neque calori, neque frigori ortum suum de- « bent sed ab occulta aeris diathesi et inexplicabili « temporum ratione pendent. Ita ut qua methodo « currente anno aegros liberaveris, eadem ipsa anno « jam vertente forsan e medio tolles. » Neque ve-

(1) *Epist.*

ritati haud consonam illam quoque sententiam habeo. « Differre pro natura locorum genera medicinae, et « aliud opus esse Romae aliud in Ægypto aliud in « Gallia. » Qua de re, ut conclusiones ullae probabiliores de remediorum vi curativa deducantur, nexus, quem retinent cum subiecti aegrotantis idiosyncrasiis ac pathologicis, cum loco, cum anni tempestate, et cum dominante constitutione atmosfaerica haud praetermittendus. Insuper majori quam fieri potest simplicitate remedia propinanda sunt, et abstinendum ab eorum continua mutatione et crebra nimis exhibitione; quas regulas et ego sequi studeo, et tyronibus jugiter inculco. Revera quid de singulorum vi et virtute ex compositis praescriptionibus inferri potest? Cui nam tunc malos optimosve effectus adscribemus? « Iddio benedetto, ch' è il fonte di ogni bene fa in « questo mondo i medicamenti semplici, e noi altri « medici siamo così superbi e altieri, che preten- « dendo di saperne più di Dio, vogliamo imbrogliare « con la composizione quelle cose, le quali da sua « divina Maestà furono create per nostra salute sem- « plicissime, e facciamo ricette lunghe un mezzo mi- « glio, e vi cacciamo dentro tante e tante cose, e « così differenti tra di loro, che nell'Arsenale di Ve- « nezia non credo mai che ne sieno tante. » Ita *Franciscus Redi* merito jam scripsit (1). Jam vero satis superque apparet, medicum si naturae ductum in medendo probe assequi velit, et scire, quae nam remedia in hoc vel illo casu utilia vel noxia sint fu-

---

(1) *Opere T.* 6 *pag.* 212. *Ediz. milanese del* 1811.

tura, *Hoffmanno* testante (1) aquiescere non debere in generali illa et trita virium in remediis reperiendarum assignatione, cum illa ipsa quam multis involuta sit fallaciis, sed ad alia longe graviora ipsi descendendum esse, quae eum in assignandis remediorum virtutibus circumspecte adhibendorum erudiant. Quod malo fato quamplurimi minime faciunt, perperamque omnibus in eventibus nulla ad peculiares conditiones et circumstantias habita ratione semel inceptam prosequuntur viam. Et revera si quidquid diverse interveniat, remedia in ipsis morbis, eosdem constanter perhiberent effectus, non magno egeremus studio, facilimusque labor esset curandi. Ast profecto res non adeo levis est, et quampluribus cognitionibus, optimaque logica dives medicus esse debet, ut adamussim ad convenientiorem medelam instituendam idoneus sit. Quemadmodum igitur; ut Cicero ait (2), juris disciplina non haurienda est ex edictis Praetoris, neque ex XII Tabulis, sed ex intima philosophia, ita quoque medicina non ex formula medicorum, ex solo usu, sed ex rerum naturalium studio, exque philosophia deducenda est; quibus ducibus vix medicus errare potest.

Hoc loci autem opus est alteram adjicere observationem. Sunt ulli, qui nonnisi remedia, quorum virtutes annosa experientia comprobatae fuerint, in usum vocare malunt, et nova praesertim si heroica tan-

---

(1) *De vera medicam. in morbis virtute et efficac. rite dignoscenda. Edit. venet.* 1738.

(2) *De Legibus. Lib.* 2.

quam anguem metuunt ac fugiunt. Nos vero, nisi magno in errore versamur, haud revera inconsideratim quamvis celebratam substantiam exibendam, ac in eadem confestim fidem reponendam, censemus, sed dummodo ejusdem usus ratione aliqua fulciatur, debitis cautionibus a clinicis praeceptoribus speciatim periclitandam esse, neutiquam dissentimus. Quis enim clinices praeceptore huic experimento aptior? Quis opportunioribus fruitur commoditatibus? Si omnes novi remedii pericula evitarent, quomodo materies medica et Therapia progrederetur? Hinc anno elapso contra pertinacissimas chronicas bronchites et phthises tuberculares pulmonum acidum hydrocyanicum, et contra scrophulas jodium experiri haud dubitavimus; deque remediis hisce non vana oblectatione permulcemur, sicuti historiae tempore et loco referendae perhibebunt.

Caeterum, ut ab ulterioribus animadversionibus me expediam, demum declaro, mihi persuasissimum esse, ubi bonum ibi colligendum; in scientiis excolendis oportere, ut animi adfectus plane conticescant, nec patriae ac partium rationes animo haereant; ecleticam medicinam cunctis systematibus praeferendam; et normas has esse, in quibus medicinam faciens insistere debet, et egomet reapse insisto.

Haec sunt, quae huic medendi rationi praemittenda censui. Lector benevole, laborem, quem tibi offero, etiamsi minus artificiose exaratum, humane excipe.

Dabam Ticini Regii idibus Decembris MDCCCXXXI.

J. B. Fantonetti.

Brevis descriptio constitutionis anni clinici
MDCCCXXX-XXXI.

Novembris 1830	*Thermometri*	*Barometri*	*Hygrometri*
——	grad.	poll.	grad. (1)
Altitudo maxima . .	+ 11, 0.	28, 2, 12.	94.
—— minima . .	† 1, 0.	27, 8, 14.	20.
—— media . .	† 6, 4.	27, 11, 13.	64.
Vicissitudo maxima intra nychthemerum	8, 0.	0, 3, 6.	35.
	(a die 24 ad 25)	(a die 12 ad 13)	(a die 4 ad 5)

Venti dominantes .	N.	NE.	E.	SE.	S.	SO.	O.	NO.
	5.	4.	2.	3.	5.	14.	23.	4.

Mensis ad Ticinensis coeli mores, solique ingenia hudore non levi haud caruit, imo quamplurimos habuit dies pluviosos, nonnullosque spissa caligine obtenebratos. Frigus non debachavit, sed atmosphaerae rapidae mutationes frequenter contigerunt. Hinc prae caeteris adfectibus rheumatismi acuti, membranarum serosarum et mucosarum phlogoses, sicuti et febres

---

(1) Thermometrum *illud Reaumuri est; et semper retinetur in opaco loco.* Scala Barometrica *ex methodo* Delaplace *in pollices, lineas, et sexdecesimas linee partes diducta est.* Hygrometrum *ad De luc mentem textum est tæniola ossis balenæ in centum gradus divisa. Observationes meteorologicas allatas singulari favori praeclarissimi et sapientissimi physices Professoris,* Petri Configliacchi, *jam praeceptoris mei, debeo.*

intermittentes grassabantur. Gastrismus autem omnibus morbis se comitem jugiter praebebat.

Decembris ——	*Therm.* grad.	*Bar.* poll.	*Hygr.* grad.
Altitudo maxima. .	+ 7, 5.	28, 0, 12.	94.
——— minima . .	+ 2, 6.	27, 1, 10.	37.
——— media . .	+ 2, 3.	27, 7, 14.	66.
Vicissitudo maxima intra nychthemerum	5, 0.	0, 4, 7.	25.
	(a die 14 ad 25)	(a die 13 ad 14)	(a die 11 ad 12)

Venti dominantes .	N.	NE.	E.	SE.	S.	SO.	O.	NO.
	3.	4.	8.	2.	2.	18.	22.	3.

Tristis mensis fuit; caligo persaepe atmosphaeram inquinabat. Primis diebus pluviae copiosae stillarunt; nix quoque deficere noluit; nihilo secius interdum solis aspectus se exhibuit. Mensis termine appropinquante aer magis fuscus, et madore scatens erat, ac majoribus vicissitudinibus molestiam afferrebat. Eadem uti in praecedente mense morborum indoles persistebat; labes verum phlogistica viscerorum respirationi famulantium parenchima maxime prehendere videbatur.

Januarius 1831 ——	*Therm.* grad.	*Bar.* poll.	*Hygr.* grad.
Altitudo maxima. .	+ 6, 7.	28, 3, 4.	94.
——— minima. .	— 6, 0.	27, 3, 0.	30.
——— media . .	+ 0, 7.	27, 9, 10.	63.
Vicissitudo maxima intra nychthemerum	5, 6.	—, 3, 15.	35.
	(die 5)	(a die 9 ad 10)	(die 8)

Venti dominantes .	N.	NE.	SE.	S.	SO.	O.	NO.
	3.	6.	4.	2.	16.	21.	2.

Nubes ac nebulae frequenter condensae solis visum denegabant. Nonnulli dies pluviosi inciderunt; non semel quidem ninxit. Copiosior autem nix conspiciebatur in Apenninis, et Alpibus Cispadanis. Gelu modicum fuit. Facillime se invicem excipiebant dies nebulosi, pluviosi et sereni. Morborum genium semper idem stabat. Phlegmhymenites et Orrhymenites pene endemice adhuc grassabantur, hinc arthritides et pleuritides, sicuti et bronchitides, pulmonitides sic dictae *catharrales*, seu cum bronchorrhoea, nec non gastritides frequentiores occurrebant. Febres intermittentes non deerant quoque. Gastrimus dominium suum neutiquam perstrinxit. Morbi sporadici speciales anomalias non praebuerunt.

Februarius ——	*Therm.* grad.	*Bar.* poll.	*Hygr.* grad.
Altitudo maxima . .	+ 11, 5.	28, 5, 15.	80.
—— minima . .	— 6, 2.	27, 5, 11.	20.
—— media . .	— 2, 9.	27, 11, 5.	50 172.
Vicissitudo maxima intra nychthemerum	9, 4.	0, 2, 9.	42.
	(die 28)	(a die 23 ad 24)	(die 22)

Venti dominantes .	N.	NE.	E.	SE.	S.	SO.	O.	NO.
	7.	2.	8.	3.	1.	15.	18.	1.

Mensis non asper fuit, et non parum solis praesentia exhilaratus. Interdum ninxit; nebulae finitorem minime defoedarunt. Leves atmosphaericae mutationes evenerunt. Aquilo maxime dominavit. Vernus tepor prodiit. Morborum genium ne hilum quidem ab illo jam in praecedentibus mensibus vigente flexit. Nosocomium frequentissimum erat.

Martius ——	*Bar.* grad.	*Therm.* poll.	*Hygr* grad.
Altitudo maxima . . †	16, 7.	27, 11, 13.	92.
—— minima . . †	5, 8.	27, 4, 12.	18.
—— media . . †	10, 6.	27, 8, 0.	65, 3.
Vicissitudo maxima intra nychthemerum	6, 3.	0, 3, 6.	66.
	(a die 13 ad 16)	(die 26)	(a die 6 ad 7)

Venti dominantes .	N.	NE.	E.	SE.	S.	SO.	O.	NO.
	3.	12.	17.	8.	2.	13.	5.	0.

Hudor non levis extavit hocce in mense, cujus tertia pars pluviosa fuit. Nimbi et procellae adventantem tempestatem praenunciarunt. Eurus praedominium tenuit. Tepor perstitit; et mutationes atmosphaericae repentinae usu non venerunt, si excipias aliquam diem nimis forsan pro tempestate calidam. Non refertissimas uti antea nosocomii aulas observavimus. Bronchites et arthrites, sicuti et ullae intermittentes gastricae morbi epidemici fuerunt.

Aprilis —	*Bar.* grad.	*Therm.* poll.	*Hygr.* grad.
Altitudo maxima . . †	16, 3.	28, 0, 8.	90.
—— minima . . †	2, 3.	27, 7, 6.	15.
—— media . . †	7, 4.	27, 10, 2.	57, 2.
Vicissitudo maxima intra nychthemerum	8, 8.	0, 2, 15.	52.
	(die 3)	(a die 1 ad 2)	(a die 3 ad 4)

Venti dominantes .	N.	NE.	E.	SE.	S.	SO.	O.	NO.
	7.	8.	16.	3.	2.	8.	16.	7

Quanquam venti speciatim ex oriente et occidente spirarent, non carentibus aquilonaribus tepor atmo-

sphaerae non increbuit, imo quamplurimis diebus transacti mensis illius minor fuit. Contra Aprilis morem raro pluvit. Et quando pluvies stillavit, vicinae alpes nive coopertae sunt. Adfectiones phlogisticae viarum aerearum non imminuerunt; hisce autem gastroenteritides se adjunxerunt. Intermittentes illegitimae et complicatae debachabantur; ast typicae oscillationes, ab ullis recordatas, in eisdem haud observavimus; regulares decurrebant.

Majus	*Therm.*	*Bar.*	*Hygr.*
——	grad	poll.	grad.
Altitudo maxima. .	+ 18, 8.	28, 0, 8.	92.
——— minima . .	+ 9, 7.	27, 7, 3.	15.
——— media , .	+ 13, 72.	27, 9, 10.	55, 59.
Vicissitudo maxima intra nychthemerum	6, 3.	0, 2, 7.	66.
	(die 2)	(a die 28 ad 29)	(die 5)

Venti dominantes .	N.	NE.	S.	SE.	S.	SO.	O.	NO.
	4.	7.	15.	7.	4.	5.	15.	5.

Pluvies ultimis diebus elapsi mensis stillantes, etiam in hoc continuarunt, ita ut duntaxat duodecim dies sereni, semperque cum nubilosis et imbricis alternantes adnumerantur. Procellae cum tonitru et grandinae pluries messes devastarunt. Atmosphaerae calor non exsuperans fuit; sed mutationes rapidae advenerunt. Pneumonites, Gastrites, febres quotidianae et tertianae gastricae frequentiores vagabantur. Non adfectio extit complicatione gastrica vacua.

Junius	*Therm.*	*Bar.*	*Hygr.*
——	grad.	poll.	grad.
Altitudo maxima. .	† 23, 8.	28, 0, 11.	86.
——— minima. .	† 11, 0.	27, 5, 9.	18.
——— media . .	† 17, 39.	27, 9, 9.	43.
Vicissitudo maxima in nychthemero	7, 4.	0, 2, 8.	35.
	(a die 25 ad 28)	(a die 17 ad 18)	(die 7)

Venti dominantes .	N.	NE.	E.	SE.	S.	SO.	O.	NO.
	7.	2.	8.	11.	4.	8.	15.	5.

Serenitas tam optata denique rediit. Non admodum frequenter procellae, sed grandinosae apparuerunt; nec imbres in integrum ultra nychthemerum cum dimidio computantur. Calor constans, sed potius moderatus. Intermittentes charactere gastrico notatae magis caput extulerunt. Gastro-enteritides non rarae se exhibuere. Post nonnullos dies a mensis initio, et usque ad ejusdem termen pene omnes clinicae aegroti diarrhoea corripiebantur; interque foeminas nulla immunis evasit. Omni facilitate eccoproticis vegetabilibus, et mucilaginosis alvi profluvium devincebatur.

Julius	*Therm.*	*Bar.*	*Hygr.*
——	grad.	poll.	grad.
Altitudo maxima. .	† 23, 8.	28, 1, 6.	55.
——— minima. .	† 14, 5.	27, 7, 8.	15.
——— media . .	† 19, 3.	27, 10, 4.	40, 2.
Vicissitudo maxima intra nychthemerum	8, 2.	0, 2, 1.	35.
	(a die 9 ad 10)	(a die 26 ad 27)	(a die 2 ad 3)

Venti dominantes .	N.	NE.	E.	SE.	S.	SO.	O.	NO.
	6.	7.	23.	7.	3.	3.	7.	6.

Mensis siccus, et solis aspectu pene constante laetatus cucurrit. Procellae furiosae, ac admodum grandinosae non abfuerunt; urceatimque non semel pluvit. Calor non valdopere molestus reddebatur. Gastrites, gastro-enterites, febres continuae et intermittentes gastricae frequentiores adfectiones fuerunt. Colites et colites dysentericae vagatae quoque sunt. Morbi nihilosecius facillime optime judicabantur.

Hocce in nostro cyclo clinico etsi quasi pari numero mares et foeminae curarentur, longe magis tamen homines obierunt. Mortalitas vero, habita ratione ad casus morbosos pertractatos, mitis fuit. Morbos complicatos prae simplicis, et per quot possibile varios, selegimus; ac aliquum indubie mortalem quoque, ut anatomia pathologica diagnosis, et adfectionis sedes et natura illustraretur, haud respuimus.

Quod sufficiente aegrorum numero aulae clinicae frequentarentur, curavimus. Et profecto per quam laeta fuit anni clinici messis, ut ex adnexo indice colligi potest.

Prospectus Systematicus morborum in Schola clinica medica Ticinensi a die x novembris 1830 *ad finem julii* 1831 *tractatorum.*

CHARACTER MORBORUM	Susceptí		Sanati		Non sanati		Mortui	
	mares	feminae	mares	feminae	mares	feminae	mares	feminae
FEBRES								
ermittentes Tertiana simplex, composita et complicata	10	—	10	—	—	—	-	-
ermittentes Quartana idem	10	6	10	6	—	—	-	-
ermittentes Anomala	1	2	1	2	—	—	-	-
ntinuae Gastrica	5	1	5	1	—	—	-	-
ntinuae Petechialis	1	—	1	—	—	—	-	-
PHLOGOSES								
ningo-bronchitis cum arthritide	—	1	—	1	—	—	-	-
ningo-gastritis	1	—	1	—	—	—	-	-
ningo-gastritis cum arthritide	—	1	—	1	—	—	-	-
ningo-pleuro-gastro-peritonitis	1	—	1	—	—	—	-	-
ningo-gastritis subsequa pneumonite cum pneumorrhagia scorbutica	1	—	1	—	—	—	-	-
tiaditis	2	—	2	—	—	—	-	-
tiado-bronchitis	1	—	1	—	—	—	-	-
tiado-bronco-gastritis	—	1	—	1	—	—	-	-
tiado-pleuritis	—	1	—	1	—	—	-	-
omatitis hydrargirosa	—	1	—	1	—	—	-	-
acheo-bronchitis	1	1	1	1	—	—	-	-
onchitis acuta	4	4	4	4	—	—	-	-
onchitis in phtisin versa	1	—	1	—	—	—	-	-
onchitis chronica	3	1	3	1	—	—	-	-
oncho-pleuritis	1	5	1	5	—	—	-	-
oncho-gastritis	5	—	4	—	1 (1)	—	-	-
oncho-pleuro-gastritis	—	1	—	1	—	—	-	-
oncho-pleuro-lienitis	1	—	1	—	—	—	-	-
oncho-gastro-colitis	—	1	—	1	—	—	-	-
oncho gastro-metritis	—	1	—	1	—	—	-	-
oncho-gastritis chronica	1	1	1	1	—	—	-	-
oncho-metritis	—	1	—	1	—	—	-	-
oncho-myositis et Blennorrhoea	1	—	1	—	—	—	-	-
uritis	2	4	2	4	—	—	-	-
uro-pneumonitis	5	—	5	—	—	—	-	-
uro-pneumonitis subsequo vomitu nervoso	1	—	—	—	—	—	1	-
uro-pneumo-gastritis	2	2	2	2	—	—	-	-
uro-pneumo-gastritis cum dermatitide syphilitica, et tomacace	1	—	1	—	—	—	-	-
uro-pericardo-gastritis	1	—	1	—	—	—	-	-
uro-gastritis	—	2	—	2	—	—	-	-

(1) *Ob adparsas variolas in loimocomium translatus.*

Phlogoses							
Pleuro-splenitis	1	—	1	—	—	—	-
Pneumonitis	2	2	1	2	—	—	1
Pneumonitis subsequa febre intermitt. perniciosa Kephalalgica	1	—	1	—	—	—	-
Pneumo-gastro-enteritis in phthisin pulmonarem versa	1	—	1	—	—	—	-
Pneumo-myositis traumatica	1	—	1	—	—	—	-
Gastritis acuta	6	7	6	7	—	—	-
Gastritis cum amenorrhoea	—	1	—	—	—	—	-
Gastritis chronica	3	2	3	2	—	—	-
Gastro-enteritis acuta	2	7	2	7	—	—	-
Gastro-enteritis chronica	1	—	—	—	—	—	1
Gastro-enteritis subsequa pneumonite	1	—	—	—	—	—	1
Gastro-enteritis cum otite	1	—	1	—	—	—	-
Gastro-enteritis cum febre intermitt. tertiana legitima	1	—	1	—	—	—	-
Gastro-entero-lienitis	—	1	—	1	—	—	-
Gastro-pancreatitis subsequa febre intermitt. tertiana legitima	1	—	1	—	—	—	-
Gastro-cholecystitis cum ictero et amenorrhoea	—	1	—	1	—	—	-
Gastro-hepatitis chronica cum lichene simplici universali	—	1	—	1	—	—	-
Gastro-colitis dysenterica	—	1	—	1	—	—	-
Gastro-metritis	—	2	—	2	—	—	-
Gastro-metro-peritonitis	—	2	—	2	—	—	-
Enteritis	2	1	2	1	—	—	-
Entero-lienitis	1	—	1	—	—	—	-
Entero-peritonitis	—	1	—	1	—	—	-
Entero-metritis	—	1	—	1	—	—	-
Colitis dysenterica cum amenorrhoea	—	1	—	1	—	—	-
Hepatitis lenta subsequa apoplexia sanguinea traumatica	1	—	—	—	—	—	
Hepatitis chronica cum ictero et hypocondriasi	1	—	1	—	—	—	-
Hepatitis chronica cum febre quartana legitima	—	1	—	1	—	—	-
Hepato-cholecystitis cum ictero et amenorrhoea	—	1	—	1	—	—	-
Hepato-lienitis chronica	—	1	—	1	—	—	-
Hepato-metritis	—	1	—	1	—	—	-
Splenitis	1	1	1	1	—	—	-
Slenitis traumatica cum bronchitide chronica	1	—	1	—	—	—	-
Splenitis chronica in subiecto scorbutico	—	1	—	—	—	1 (2)	-
Metritis	—	3	—	3	—	—	-
Metro-oophoritis	—	1	—	1	—	—	-
Metro-peritonitis	—	2	—	2	—	—	-
Metro-peritonitis puerperalis	—	1	—	1	—	—	-
Metro-nephritis	—	1	—	1	—	—	-
Arthritis	7	3	7	3	—	—	-
Arthritis cum amenhorrhoea	—	1	—	1	—	—	-
Arthritis cum pleuro-pneumo-myositide	1	—	1	—	—	—	-
Arthritis subsequa pneumonite subdula	1	—	—	—	—	—	
Arthritis cum cardieurysmate activo	—	1	—	—	—	—	-
Arthritis chronica	1	—	1	—	—	—	-
Myositis acuta	3	5	3	5	—	—	-
Rheumathalgia chronica	1	1	—	1	1 (1)	—	-
Ischiatitis	2	—	2	—	—	—	-

(1) *Labente anno scholastico ad aliud cubile translata.*

(2) *Labente anno scholastico ad aliud cubile translata.*

Phlogoses								
Exantematicæ — Erysipelas facici	1	1	1	1	—	—	-	-
Vesiculares — Eczema simplex universalis	1	—	1	—	—	—	-	-
Vesiculares — Eczema impetiginodes (Willan)	—	1	—	1	—	—	-	-
Vesiculares — Zona acuta	—	1	—	1	—	—	-	-
Vesiculares — Zona chronica cum mentagra	1	—	1	—	—	—	-	-
Vesiculares — Scabies	2	1	2	1	—	—	-	-
Polymorphae — Syphilis	1	2	1	1	—	1 (3)	-	-
Cachexiae								
ophiae — Atrophia limica saburalis	1	—	1	—	—	—	-	-
ophiae — Phthisis pulmonaris tubercularis	2	—	1	—	—	—	1	-
evses — Morbus scorbuticus	1	—	—	—	—	—	1	-
phraxes — Morbus choeradicus seu scrophula	3	—	3	—	—	—	-	-
chroeae — Icterus	1	1	1	1	—	—	-	-
ropes — Anasarca activa	2	—	2	—	—	—	-	-
ropes — Hydrops universalis activus	1	—	1	—	—	—	-	-
ropes — Hydrothorax, et hydropericardion activum	—	1	—	1	—	—	-	-
ropes — Hydroth. activus cum metrite et hysteriasi	—	1	—	1	—	—	-	-
rosis — Skleroderma universalis cum leucopathia artiali	—	1	—	1	—	—	-	-
Nevroses								
Nusapoplanises — Monomania religiosa hyperergica placida	—	1	—	1	—	—	-	-
Nusapoplanises — Monomania erotica hyperergica placida	—	1	—	1	—	—	-	-
Nusapoplanises — Monomania misotica hyperergica cum epilepsia	1	—	—	—	—	—	1	-
Nusapoplanises — Monomania melancholica placida	—	1	—	1	—	—	-	-
Nusapoplanises — Polymania eroto-religiosa hyperergica furens	1	—	1	—	—	—	-	-
Spasmoergiae — Epilepsia	1	1	—	1	1 (1)	—	-	-
Spasmoergiae — Hysteriasis	—	2	—	2	—	—	-	-
Spasmoergiae — Catalepsis simulata	—	1	—	1	—	—	-	-
Erethoesthisai — Algemata — Kephalea	2	2	—	2	2 (2)	—	-	-
Erethoesthisai — Algemata — Pleurodyne	—	2	—	2	—	—	-	-
Erethoesthisai — Algemata — Cardiogmus cum gastralgia	—	1	—	1	—	—	-	-
eomyeliticæ — *Hyperkinesiae* — Balismus seu Chorea acti Viti	1	3	—	3	—	—	1	-
Eccrises								
luvia — Metrorrhoea activa	—	1	—	1	—	—	-	-
luvia — Diabetes mellitus cum viscer. abdom. emphraxi	—	1	—	1	—	—	-	-
itiones — Amenorrhoea	—	1	—	1	—	—	-	-
itiones — Helmintiasis (Toenia solium)	—	1	—	1	—	—	-	-
	131	123	117	119	4	2	10	2
	254		236		6		12	

Mortalitatis proportio uti 4 7710 ad 100.

(1) *Curae chirurgicae commissa.*

(2) *Insalutato hospite se sanatum autumans reliquit clinicam.*

(3) *Una ob adparsas variolas truncatas in loimocomium translata; altera noluit clinicam habitare.*

Ragguaglio della Clinica Medica della R. I. Università di Pavia dell' anno scolastico 1830-31; *del Professore* G. Del Chiappa.

Insino dacchè fummo chiamati all'orrevole ufficio di clinici in quest' insigne Ateneo ci siamo a noi stessi imposto un dovere di ragguagliare annualmente il pubblico della nostra clinica amministrazione. Ond' è che abbiamo dato a ciascun anno un brieve sunto de' casi di malattia più memorevoli che si sono avuti, e dell' effetto che se n' è generalmente conseguito. Il quale debito (che tale il chiamo) tuttavia continuandomi, intendo altresì di continuare nel propostomi incarico di sdebitarmi col pubblico, informandolo pure di ciò che riguarda la clinica scuola del trascorso anno accademico. E prima di ciò fare al presente, giovami premettere alcune poche cose intorno a certi importantissimi punti di medicina pratica; nel che adoperare brigherommi d'esser brieve e succinto. Ricercare con studiata diligenza la sede della malattia è ufficio di medico che, sentendo l'importanza e dignità dell'arte sua, estima tutto il valore di questa investigazione. Già l' anatomia patologica avea anche innanzi al gran *Morgagni*, ma principalmente al suo tempo, e per l' opera sua richiamato i medici alla considerazione degli speciali centri morbosi. Ma rapiti dappoi dalla eclettica dottrina del *Boerave*, e indi poi da quella dello spasmo del *Cullen*, aveano perduto alquanto di veduta, le affezioni locali, cagione frequentissima di malattie generali. Si fu il *Brown*, che che ne dicano, il quale rivocasse i medici alla con-

siderazione delle affezioni locali col raccomandare anche specialmente l'opera dell' anatomico padovano. Ma in appresso si studiò maggiormente il fenomeno volgarissimo e comunissimo della infiammazione, e vennesi a conoscere apertamente, come la più parte delle malattie croniche siano dovute a processi flogistici, e che gli innumerevoli e quasi infiniti guasti organici, siccome ne mostra l'anatomia patologica, si vogliono riferire in massima parte a questo singolare ed arcano fenomeno.

Bisogna però convenire che, appresso le utili riforme fatte dal *Rasori* alla dottrina brunoniana, molti Italici, seguitando le pedate di lui, hanno notabilmente illustrata la dottrina del processo inflammatorio, ed aperta così la via a *localizzare*, siccome si esprimono i moderni, le isvariate affezioni a cui soggiace il corpo. Così *Borda*, *Testa*, *Bondioli*, *Fanzago*, *Rubini*, *Brera*, *Ambri*, *Meli*, e sopratutti il *Tommasini* hanno più de' predecessori loro determinate le sedi delle malattie, e penetrata più addentro che non si era fatto innanzi, la natura del processo flogistico, di che hanno data un' istoria esatta e naturale. Una spinta però grandissima allo studio delle primitive sedi delle affezioni la diede il valoroso *Broussais*, al quale veramente debbesi immortal lode.

E quell'aver egli riferite tutte le malattie a lesioni locali, e per locali tutte quante considerate, ha fatto sì che viemmaggiormente si vadano ricercando per entro i tessuti organici i primi passi de' processi morbosi. La qual cosa, comechè oltre i termini del vero, tuttavia recato ha giovamento alla Medicina coll'aver posto i medici nella necessità e nel bisogno di ad-

dentrare i primitivi germi de' mali per entro i varii tessuti dell' animale organizzazione.

Ma questo si fa da chi ha senno medico veracemente, e per sì fatta guisa che mentre si pon l'occhio all' affezione locale, si considera e si contempla eziandio l' affezion generale. Imperocchè soventi volte il male locale non è che un effetto di un male universale, o quasi universale, di cui quello non è che un sintoma più appariscente, e che puossi ragguardare siccome una più forte, e più sensibile manifestazione della universale lesione. E spesse volte ancora addiviene che la locale affezione si irradi e distenda a poco a poco su tutto il sistema, intantochè non è generalmente lecito separare al tutto i mali locali dagli universali, e questi da quelli, almeno insino a che interessata sia la condizione vitale del corpo. E trovata e considerata poi la sede precipua della malattia si vuol por mente alla diatesi . . . Ma diatesi non vuol dire, siccome mal credesi per alcuni, affezione generale, ma semplicemente stato della malattia, qualunque sia la sua estensione. Vale a dire sia dessa o ristretta ad uno solo, ovvero estesa a più di un organo, o forse anche a tutto il sistema vitale.

Egli è troppo noto oggimai essere rarissima la diatesi di controstimolo, intantochè comunissima e frequentissima si è all' opposto quella di stimolo. Ond'è che anche per taluni negasi, o mettesi in dubbio la prima, almeno primitivamente. Nel qual fatto noi possiamo addurre (se tuttavia aver può qualche peso) la nostra propria esperienza, la quale ne additò per fermo l' esistenza primaria della diatesi di controsti-

molo. Ma pur noi andiamo coi migliori e più sentiti pratici che riscontrano e conoscono frequentissima e assai facile la opposta, cioè la diatesi di stimolo. Ed asseriamo osservarsi assai più spesso secondario lo stato di controstimolo, e dopo grandi e strabocchevoli perdimenti sanguigni siano spontanei, ovvero provocati ad arte; ed altresì dippoi un troppo lungo usare di potenze e farmaci controstimolanti. Dei quali casi io tengone in serbo buon numero, e che forse ne farò, non saprei dir quando, un ossequioso presente al pubblico medico. Queste due possibili diatesi, nata l'una dall'azione prevalente di potenze stimolanti, e l'altra da quella di agenti controstimolanti, debbono essere la norma e la guida del medico. E da queste due, che queste due sole sono la essenziale e fondamentale cagione delle affezioni tutte, si vogliono trar le indicazioni curative. E queste indicazioni non possono essere che due sole, intendasi però le generali, e primarie; imperocchè le specialità di tutte le malattie richiedono indicazioni proprie e speciali; ma queste non sono che secondarie venendo ad essere come emanazioni e dipendenze della fondamentale indicazione. E così gli argomenti tutti dell'arte, anzi tutte le potenze atte ad agire sul corpo, gli risolvono tutte quante in due sole e fondamentali operazioni, di stimolare l'una, di controstimolare l'altra. E quindi è che la facoltà diuretica, emmenagoga, diaforetica, espettorante e quante altre se ne danno e se ne descrivono, subordinate sono ognora all'azione primaria e fondamentale già posta. Ma parmi che altri mi venga facendo un'importante questione ed è cosa intendesi per diatesi? Diatesi è lo stesso

che dire stato della malattia; ed ove a qualcuno recasse noja questa parola *diatesi*, nulla monterebbe potendosi, e sì piacendomi egualmente dirla stato di malattia. E così dire stato stenico, ovvero astenico, stato di stimolo ovvero di controstimolo. E questo stato cosa si è, e in che consiste? La soluzione di questa questione ne recherebbe a dir cosa che non si sa. Si conosce sì dagli effetti, ma in che consista nè si sa, nè saper lice. E vuolsi fermare il nostro pensiero agli effetti, che sono quelli che ci cadono sotto i sensi, i quali sono nelle cose naturali la verace chiave che ne disserra il vero. Erasi in prima creduto ed asserito la fibra stimolata trovarsi in contrazione, e la controstimolata in rilasciamento. Ma ciò non è costante nè vero. Anzi ambedue le diatesi spesse fiate ne offrono i medesimi sintomi, la stessa forma, il medesimo stato vitale; e quello che è più singolare non rade volte sotto la diatesi di stimolo hassi concidenza di forza e rilasciamento; ed all'opposto energia e vigore e soperchio di forza nella diatesi di controstimolo.

Dal che ne è proceduto l'errore di ammettere per cosa costante e generale essere la infiammazione sempre a diatesi di stimolo. Nel che si errò illusi dalle apparenze, e si fece astrazione dalla diatesi che non si pose in bilancia. Egli si è adunque questa diatesi alcun che di maraviglioso e di arcano sì che non si puote comprendere, nè se ne può fermare l'indole e la natura? Essa non è un principio che noi qui poniamo, ma sì un fatto, siccome un fatto è l'attrazione, e tanti altri fenomeni del mondo che sol si conoscono pei loro effetti, ma che se ne ignora l'in-

tima essenza. Anzi non se ne vuol cercare più in là che gli effetti, ischifando a tutto potere questo pestilenzioso vezzo di una falsa filosofia.

Allorchè preponderano le potenze controstimolanti nascene stato di controstimolo, e la fibra vitale trovasi controstimolata, e se all'incontro prevalgono potenze stimolanti, insorgene stato di stimolo, la diatesi inflammatoria. Nè si può comprendere di leggieri, come tal fiata potenze controstimolanti ingenerino diatesi di stimolo e viceversa. Ma si conviene por mente alle azioni e reazioni organiche, e mettere a conto le concause, le quali spessamente non si valutano, nè si possono anche talvolta al tutto valutare. Dal che ne viene che la conoscenza delle cagioni così dette remote non valga le più fiate ad additarci la natura della diatesi, nel qual fatto errava (sia lecito così esprimermi) l'ottimo *Brown* e i brunoniani. E l'indagine delle cagioni nocevoli eccitatrici delle malattie induceva altresì il riformatore scozzese ad estendere oltre il vero, e smisuratamente l'impero della diatesi astenica. Ma i corpi organici animali non sono retti dalle leggi medesime de' corpi inorganici, per cui non ha luogo in essi, od ha luogo erroneamente l'assioma logico della identità degli effetti colla cagione. E ne viene anche da ciò che convengasi soventemente ricorrere, onde chiarire la natura di certe malattie, al criterio che si trae dagli effetti della cura, cioè a quel famoso dei *juvantium et ledentium*. Intanto che anche i mezzi controstimolanti, ove non siano maneggiati debitamente nelle malattie istesse inflammatorie possono nuocere anzichè giovare. E ciò per le reazioni organiche e per lo rattenimento

di certe evacuazioni, donde derivansi spessamente mali altamente inflammatori. Dalle quali considerazioni si è veduto e vedesi tutto giorno da meglio esperti e più pratici nell'arte non esservi nè più sicuro, nè più comune compenso nelle affezioni squisitamente flogistiche, delle sottrazioni sanguigne. Le quali ove siano istituite e a debita misura e a convenevol tempo e ragguagliatamente al bisogno, sono di per sè ne' più de' casi sufficientemente valevoli a vincere appieno malattie a diatesi di stimolo o inflammatorie.

Dunque cosa siasi diatesi o stato di malattia e in che propriamente consista, non si sa assolutamente, perocchè non è lecito all' umano intendimento andar sì innanzi. E si può forse meglio dedurre dal suo contrario, ed in via negativa essere in tale stato nocevole l' uso di cose fornite di contraria operazione. Così alla diatesi di stimolo si disdicono gli stimolanti come è naturale, e solo recheranno pro gli opposti rimedi cioè i controstimolanti. Ma il processo flogistico è egli la medesima cosa colla diatesi di stimolo? Sì per fermo quando questo processo derivisi dall' azione di potenze stimolanti.

Senonchè talvolta, siccome ponemmo più sopra, l'infiammazione si è un effetto della diatesi opposta. La qual cosa comechè di rado incontri, pur tuttavia incontra. E come rade volte avviene la diatesi di controstimolo, così parimenti raro è che diasi infiammazione falsa, ossia infiammazione per controstimolo. Ma facendo astrazione anche dal discorso il quale ci conduce a credere possibile questa maniera di affezione, l' istoria medica ce ne fa certissimi. Chi è che non sappia quante e ottalmie e angine e risepole e

mali esantematici ed altre maniere d' infiammazione richiedere stimoli e cura stimolante, e sotto di essa migliorare e sanare, ed all'opposto sotto la contraria esacerbarsi e sovente anche mal capitare? I medesimi sintomi, pongasi ben mente, spesse fiate accompagnano le opposte diatesi. Il perchè nulla meraviglia se i segni della infiammazione sono spessamente i medesimi ancorchè a diatesi contraria. Tuttavia a cercare ben per entro all' infiammazione ipostenica si viene a scorgere avere essa un andamento quasi tutto suo proprio ed un esito per lo più diverso dall'altra. Essa non dà origine alla vera marcia, ma formasi invece suppurando una materia icorosa, sierosa o d' altra natura, ma pur sempre diversa dal vero pus. E spesse fiate oltracciò si fa lenta nel suo corso, indolente, nè proceder suole a gran pezza ai termini della vera infiammazione.

Le apparenze dunque hanno così in altre malattie come in queste tratto in inganno i medici, e quelli specialmente infra i medici che si piacciono di formare sistemi e dogmi generali. Ed hanno oltracciò postergato un gran vero nell' arte nostra, cioè non darsi in medicina quasi mai nulla cosa universale e costante. Ma la smania di universalizzare alcuni principii e farne generali e costanti precetti, è cosa vecchia nell'arte nostra. Il quale erramento comprende più agevolmente e più spesso i nobili e sublimi ingegni che i comunali e rozzi. Vuolsi perciò l' uom guardare da questo furor sistematico, che ne trae fuori della diritta via di un savio discorso, e che scredita sovente i più bei parti dell' umano intelletto, e che in medicina principalmente suol essere ricca

sorgente d'errori e traviamenti. Ma non minor danno ne nasce da un'altra cagione, ed è il mutamento delle parole e delle denominazioni, la qual cosa vedesi spesse fiate avvenire in medicina, e per questo noi cerchiamo di tenerci lungi da questa funesta tendenza, che si ha generalmente d'introdurre nomi ed espressioni nuove senza vaghezza, non che senza necessità. E specialmente soliamo star lontani da quelle vaghe parole che si danno tuttodì a cose indicate già con vocaboli convenevoli e significativi. Ma peggio ancora si è questo, cioè che sopra questi nomi vaghi e mal convenienti si erigono ipotesi e teoriche a null' altro atte più che a deviare i pratici dalle diritte indicazioni.

Pigliamo ad esempio la parola *irritazione*, sulla quale appunto si è basata una parte di dottrina medica, e quindi ne è venuta la diatesi irritativa, e le potenze irritative, e le malattie di irritazione, cose tutte superflue e vane. Imperocchè quel perturbamento che nasce da certe qualità d' agenti inassimilabili colla materia vitale e di un certo special modo d' agire su certe ragioni del sistema nervoso, ingenerano sì per fermo una special modificazione patologica, che presentar suole una maravigliosa congerie di accidenti avvegnachè siavi sovente pochissima diatesi fondamentale. Ma questo non è che un effetto speciale, il quale producendosi in certi generi d' affezione dona ad essi un carattere particolare, siccome lo ha ciascuna altra generazione d' infermità.

La qual cosa derivasi e dalla special indole delle cagioni nocive, e dagli organi che dalla loro azione ne rimasero principalmente lese. Il che non dee co-

stituire un' eccezione, e dare luogo a speciali dottrine; conciossiachè vuolsi ragguardare al fondamentale effetto che si produce, il quale sarà od uno stato di stimolo, od uno stato opposto. E quindi questa pretesa diatesi irritativa non è che un effetto accessorio e speciale, non mica generale ed essenziale, e che si risolve nell' una o nell' altra delle due diatesi. Pigliamo, per atto di esempio, le malattie esantematiche che si volevano ascrivere alla diatesi irritativa; pigliamo le febbri gastriche, le malattie spasmodiche e convulsive, in tutte queste non si usa egli quando l' una, e quando l' altra, secondochè sono addette all' una, o piuttosto all' altra division generale? Ma per lo più essendo esse a diatesi di stimolo, si curano coi mezzi controstimolanti diretti od indiretti, e più sovente simultaneamente usati, vale a dire colle sottrazioni sanguigne e cogli antiflogistici.

E qui porrò fine, quantunque tutte queste cose io le dicessi troppo per avventura succintamente, dappoichè intendeva dirle in servigio de' giovani medici. Ma il tempo ne strigne, nè lecito mi è di ragionarne più lungamente.

Valga poi questo esempio della *irritazione* per distogliere certi ingegni intolleranti di correre la strada ottima, già battuta da altri, e smaniosi tanto di aprirsene una propria e al tutto ingloriosa, e vana a danno dell' arte. E passiamo oggimai a dire de' casi più memorevoli avutisi nell' Istituto.

Caso I. — Infiammazione delle ossa del capo. — Un uomo di aspetto macilente, di carni flosce, falegname di mestiere, d' anni quarantacinque. Riparò alla Clinica affetto da fiera cefalalgia, con esostosi al-

l' osso temporale sinistro. Ma aveane una anche alla tibia della gamba sinistra. Ebbe egli già al natio suo luogo (Garlasco di Lomellina) alcune cacciate di sangue, ed anche un setone alla nuca. I dolori erano fierissimi e notturni principalmente, e a guisa di fitte spasmodiche che si faceano sentire alle tempie, al vertice, ai parietali ed estendevansi anche alla faccia. E non guari appresso si cominciarono a manifestare altre esostosi sensibilissime in varie le regioni del capo. Una specialmente alla sutura lamdoidea, la quale era grossa come una grossa noce. Il ventre ordinariamente stitico. Si giudicò un' infiammazione del periostio e dell'osso istesso (periostite, e osteotite). Di vizio venereo non eravi sospetto nullo, ed ove anche fossevi stato, la cura in ogni caso esser doveva diretta in prima a cessare lo stato inflammatorio coi comuni mezzi dell'arte. La cura pertanto si fu antiflogistica nel senso più generale. Si istituirono, tali essendone le indicazioni, varie cacciate di sangue, e questo si mostrò ricoperto da *crosta pleuritica* ben alta e dura. Si usarono anche le mignatte poste all' ano e al capo.

Per entro si ministrarono rimedi purgativi, olio di ricino, soluzioni di solfato di magnesia, e tartaro emetico. Poi l' austosalino col medesimo tartaro emetico, e roob di sambuco. E tuttavia insistendo sul salasso insino a che sussistette la indicazione, e fino a che ne si fe' vedere il sangue smodatamente cotennoso.

Per ultimo si usò l'estratto di digitale . . . e l'infermo ne partì sanato al tutto, tantochè dopo molti mesi ricomparve all'Istituto per farci conoscere aver egli ricuperato appieno la sua salute. Un altro caso

di simil natura hollo in quest'anno pure nell'Istituto, ma di questo ne darò la istoria nell' anno venturo. Questo esemplare di osteotite giovami averlo rapportato per accertare darsi troppo bene le infiammazioni dell'ossatura, pressappoco come ogni altra parte senza che siavi a ciò adoperare necessaria la presenza del contagio sifilitico.

Caso II. — Glossite. — Un caso di *glossite*, non però grave, ce l' offrì una giovine e avvenente contadina. Avea la lingua grossissima a tutto il lato destro. La bocca appena poteasi aprire; quantunque la lingua isporgesse alquanto fuori pei denti. Rossa e turgida la guancia corrispondente, e così il collo e tutto il lato medesimo della testa. Impossibile erale il masticare e deglutire. Qualche colpo di tosse, e quasi minaccia di soffocazione. Si istituì qualche cacciata di sangue, poi si ricorse alle mignatte che si apposero sotto il lato destro della mascella. Di medicamenti se ne usarono pochi e semplici. Soluzioni di tamarindo a tutto beveraggio e tartaro emetico epicraticamente. Cristei e impiastri ammollienti sotto il mento e vessicante alla nuca. Per ultimo infusione di digitale con altre picciole cose. Sanata così e ritornata nuovamente bella e gaja come soleva partinne appresso venti giorni di stanza in Clinica.

Questo caso niente al tutto singolare, parmi mostrar soltanto come le cacciate generali e locali siano il più sicuro e pronto compenso nelle infiammazioni sì di questa predetta parte, come d' ogni altra.

Caso III. — Scirro all' utero. — Una donna gracile e dilicata lagnavasi già da mesi nove in dieci, di male all' utero e forse i suoi mali risalivano a più

alta origine, cioè a due anni innanzi, allorchè sgravossi di un feto. Non ebbene accorgimento però, se non al tempo indicato. Continue perdite di sangue, e di materia di mal odore mista a sangue, dolor delle reni, emicranie e cefalalgie, oppressioni, stitichezza, sete insolita, lingua imbrattata, ardor di fauci, polsi vibrati. . . . dura e dolente all' esplorazione la regione dell' utero, ed esso ineguale, bernoccoluto; ora alto e sensibile, ed ora appiattato nel bacino, ora inclinato all' uno ed ora all' altro lato, ma più spesso al destro.

La cura fu dapprincipio dolcemente antiflogistica. Olio di ricino, tamarindo, austosalino, cristei giornalmente e sanguisughe ripetutamente quando alla regione della pube, e quando al podice, o alle parti sessuali. Cessata con questa la diatesi generale, e resi più molli e più ordinati i polsi, ed anche al tutto apiretici (dappoichè erasi risvegliato moto febbrile) e resa netta ed umida la lingua, e men dolente anche al tatto la regione ipogastrica, e venuti al niente i dolori, i quali tuttavia di tempo in tempo faceansi tanto o quanto sentire, si passò all' uso de' rimedi proprj ed elettivi dell' organo affetto. E in tra questi parvemi, premesso in prima l' uso del jusquiamo, prescrivere per alquanti dì pillolette di calomelano e estratto di belladonna. Colle quali, ed altre minori cose che non accade il dire, andò migliorando intantochè la donna ne partì in istato lodevolissimo, avuto rispetto a quello onde si riparò nell' Istituto.

Questo caso, come molti altri, tacitamente ne insegna non doversi dichiarare una donna per affetta assolutamente di scirro all' utero ancorchè ella ne ab-

bia tutti i segnali. Imperocchè questi sono spessamente fallaci ed ingannevoli. E tanto peggio dare per deplorati simiglianti casi, e abbandonarli senza cura o con cura incompleta, e non diretta ad un assoluto giovamento.

Il diagnostico, come in altre molte malattie, così principalmente in queste generazioni di mali, è il più delle volte incerto e dubbioso. Ho veduto donne dichiarate per affette da cancro alla matrice, ed averne di fermo tutti i segnali, e non esserlo al tutto; ed invece portare un feto; di che non si era non che saputo, neppur sospettato. Cosa certo da rendere i medici assai cauti e rispettivi in simili giudizi, e da far sì che pongano ben mente alle indicazioni, e queste andarle per discreto modo satisfacendo, e riserbare a tempo più conveniente il giudizio.

Caso IV. — *Artriti croniche.* — Due giovani a sesso diverso ebbersi in Clinica al tempo medesimo affetti da artriti. In ambedue notossi alta palpitazione del cuore e di tutto il sistema arterioso. Il che è sempre usato fenomeno in tutte queste generazioni di malattie, allorchè e' volgono a stadio lento. In amendue questi casi fu instituito qualche salassetto, e il sangue non lasciò di mostrarsi cotennoso. Usati imprima i rimedi generali atti a cessare la diatesi generale, siccome olio di ricino, sali medii purgativi, pozioni tamarindate, austo salino, tartaro emetico e simiglianti altre robe secondo le indicazioni, si passò alla digitale, all' aconito, al chermes minerale. Localmente si usarono, secondochè richiedea il caso, il salasso capillare colle mignatte. Indi poi talvolta semplici unzioni, e talvolta anche il vescicante.

La cura delle antiche artriti è lunga, ma in così fatta guisa è sicura, salvochè non sianvi insuperabili località.

Una cosa da notare in queste malattie si è la condizione morbosa del tubo degli alimenti. Osservasi il più delle volte in sulla lingua o come delle ulcerazioni, ovvero si riscontra rossa e aspra e quasi escoriata.

Caso V. — Affezioni nervose. — Vari casi di affezioni nervose, come isteriasi, ipocondriasi, epilessie, e varie altre maniere di convulsioni, sì toniche che cloniche, ne offrirono quasi sempre le orine spastiche, cioè aquee, tenui e verdastre. E queste generazioni di malattie si presentano multiformi, ma pur sempre si partono da lesione del sistema dei nervi, ora semplicemente dinamica, ed ora mista, vale a dire dinamica-organica. La cura di queste modificazioni morbose è malagevole non poco. Fa d'uopo ben indagare in che consistano, e donde partansi i fenomeni della infermità.

Vedere se al vizio de' nervi o del centro di essi siavi congiunta affezione d' altre parti. Vedere se l'affezione sia stata spinta infino allo stato flogistico, e se con esso lui siavi risentimento generale, il quale vuolsi chiamare febbre, o stato febbrile; o se altrimenti. Ciò fatto, non senza aver cerche diligentemente tutte le cagioni e tutti gli effetti, sarà lecito passare alla cura. La quale, se giunta è ad affezion generale, si convien in prima antiflogistica comune, ed anche forte, non eccettuata la cacciata di sangue, richiedendola l' indicazione; indi poi vassi mano mano inchinando alla cura speciale o topica usando rimedi di

azione elettiva sopra dei nervi, i così detti nervini, adattati però sempre alla natura speciale della malattia.

Imperocchè ove siavi diatesi generale, questi rimedi o nulla di bene adoperano, od anche male; e perciò vuolsi innanzi tratto cessarla, siccome superiormente insisteva. E questa è regola generale, ogni qual volta vogliasi in qualunque caso usare rimedi topici od elettivi. E così deesi adoperare egualmente nell'uso de' desostruenti, de' diaforetici, de' diuretici e così per fare breve, di quanti avvene medicamenti topici od elettivi. Abbiamo detto della qualità delle orine negli affetti da alcuna nevrosi; essere cioè crude, aquee, cristalline, limpide e spessissimo inchinanti tanto o quanto al verde, la quale qualità è un segnale de' costantissimi; ma un altro segno di così fatto genere d'affezioni lo ricaviamo pure a *posteriori* dalla natura del sangue. Il quale offresi in questi mali per lo più mollissimo nel suo crassamento, tantochè non ha nessuna compattezza e consistenza, ed oltracciò essendo i globetti rossi poco legati, avviene che appena si smuove il cruore, essi si stemprano e si disciolgono nel siero, in cui egli nuota. E questa si è pure una qualità molto costante. E quanto più e le orine e il sangue si avvicinano a questa condizione, tanto più l'affezione tiene del nervoso, od altrimenti.

Un'altra osservazione giovami aver fatta intorno alle nevrosi in generale, ma specialmente nelle intestinali, e si è una lentezza singolarissima dei polsi, non dando in alcuni casi se non quarantacinque a cinquanta pulsazioni per ogni minuto primo. Questo

però non è sì costante segno come gli altri due menzionati sopra.

Caso VI. — Idrope de' polmoni. — Un giovane fabbricatore di mattoni che accolto fu nell' Istituto, avea faccia tumida edematosa, piedi e gambe pure edematose, e notabile e grave ambascia al respiro. Si curò con austosalino, nitro, cremore di tartaro; poi digitale, con nitro, e per ultimo decozione di dulcamara. La quantità delle orine, sotto l' uso di questi ultimi rimedi fu grandissima, tantochè davane da dodici a diciotto libbre al dì. Sparì quindi l' edema ovunque, il respiro fessi libero e si accomiatò spontaneamente in ottimo stato di salute. Questo caso dimostra potersi sanare con semplicissimi mezzi e di blanda natura alcune malattie, nelle quali l'indicazione di più forti e poderosi usa talvolta mancare.

Caso VII. — Petecchia. — Eccone un altro caso, nel quale i rimedì si furono pure semplicissimi. Un ragazzo vennesi nell' istituto affetto da febbre petecchiale. Essa corse i suoi stadi pianamente, e in picciol tempo fu sano. Il principal sintoma erasi la gastroenterite. La lingua rosso - fosca e alquanto arida, il ventre teso, l' alvo serrato. Lo stupore notabile. Sul declinar della malattia rimise alquanti vermini dei lombrici, e ciò fu il segnale del quasi totale scioglimento dell' affezione. Ebbe cremor di tartaro e tartaro emetico ora misti fra sè, ed ora soli, senza più.

Caso VIII. — Un Gendarme da lungo tempo infestato da febbri intermittenti, a vario tipo, riparossi nella scuola pratica quasi per tutti due i mesi di marzo

e aprile. L'aspetto triste, sparuto, squallido, di florido e gajo ch'egli era. La milza grossa a dismisura e dolente al tatto. Vaghi dolori a tutta la regione del ventre. Del resto niun' altra lesione che sensibile fosse, riscontravasi nella persona di lui. Ma gli insulti febbrili fortissimi sì che pareano mettere in gran forse la vita. E questi, comechè anomali, ricorrevano per lo più a modo di quartana. Un salasso fatto siccome richiedeva l' indicazione ed anche così a saggio, come volea d' altra parte la prudenza medica, ne presentò sangue assai cotennoso. E investigando più addentro la natura e la sede di questa singolare affezione, si presunse con assai di ragione che la malattia onde da gran tempo era travagliato, avesse suo centro nell' apparato venoso della milza, e che di quindi irradiato si fosse e diffuso a tutto il sistema delle vene. Alcuni altri salassi si andarono mano mano istituendo a convenevole intervallo, ma piccioletti.

I polsi si furono sempre mollissimi, e di mollezza veramente degnissima di nota. In questo mezzo si ministrarono e olio di ricino e pozioni saline purgative, e soluzioni di tartaro stibiato ora nell' infusione de' fiori di sambuco, ed ora nel così detto austosalino . . . Le accessioni febbrili si fecero più miti e più irregolari. Grandi sudori, aspetto men triste, lingua più netta . . . La milza si rendè, o per dir meglio apparve più grossa che non sembrava a tutta prima, tantochè isporgeva fino al dissotto dell'ombelico, ed era il suo tumore duro e indolente. La quale indolenza nacquesi per avventura dall'apposizione fatta delle mignatte ora all'ano ed ora alla regione istessa del viscere affetto. A questo stato ridotte le cose par-

vemi prescrivere il solfato di chinina, e dettesi alla dose di un danaro in otto pillolette da usarsi di biorio in biorio. E da questo rimedio videsene incontanente e sensibilmente gran pro. Si insistè pertanto e mirabile a dire, il tumore enorme della milza a poco a poco sotto questo farmaco isvanì, e la febbre cessò immantinente, nè più ricomparve . . .

Alcuni altri casi, anzi molti che la pratica mia privata ed anche la scuola clinica hannomi somministrato, mi fanno pensare ad una cosa che ho sempre tenuta, e che parmi aver faccia di vero. Ed è che la famosa corteccia, sotto qualsiasi preparazione, non opera che sulla causa materiale della febbre, vale a dire sulle condizioni morbose che danno nascimento ed origine alla febbre intermittente. Che questa che per noi appellasi comunemente *febbre* non è altra cosa che una semplice apparenza o modificazione portata al sistema vitale dall' affezione di uno o più visceri del basso ventre, e in particolar modo della milza. Questa febbre adunque a cui si donava nella vecchia scuola cotanta importanza, e che tanto imponeva, non è che un sintoma de' più appariscenti, un epigenomeno più notabile, che serve di misura all' essenziale cagione, la quale risiede in qualche viscere. Ella si è per meglio esprimermi quasi un ente di ragione, e come dice qualche autore, un'ombra di male anzi che un male, e che siegue il male appunto come l' ombra seguita il corpo. Dal che ne viene che ogni qual volta non siasi al tutto cessata la cagione primaria, la quale si è questa infermità dei visceri e della milza, la febbre appresso un certo tempo ricompare, massimamente se sotto l' influenza

della costituzione autunnale l' uomo si esponga a cause nocevoli, fra le quali tengono il primo luogo: 1.° un soverchio moto ed esercizio della persona; 2.° eccessi dietetici; 3.° affezioni vive e dolorose dell'animo e per ultimo vicissitudini di temperatura. Le affezioni dei visceri addominali poi esercitano grande possa sullo stato del ventricolo, tantochè questo centro di riparazione organica diviene per usato il principale motore de' febbrili accessi, ed è al tempo istesso quello per cui quindi vengono, riordinato ch' ei sia, a sospendersi questi medesimi accessi.

Ma l' affezione in questi casi piglia anche in un modo arcano, e incomprensibile il sistema de' nervi di questi organi, onde poi l' ordine delle accessioni e decessioni febbrili, a spiegar le quali si sono indarno esercitati i migliori e più acuti intelletti. La cosa però non è sempre di gran lunga in questi precisi termini. Imperocchè le febbri accessionali variano tra sè all'infinito e per le cagioni e per l' intensità e per la sede essenziale e per altri molti accidenti. Il perchè richiedesi ad ogni varietà uno speciale governo di cura. In ogni caso però la corteccia, oppure qualunque altro rimedio o medicamento opera sulla cagione primitiva, donde sorge e derivasi il fenomeno della febbre . . .

Caso IX. — Erpete. — Un giovane contadino riparò all' Istituto con erpete generale tantochè nulla parte della persona erane senza. E questo erpete, che era copiosissimo ovunque, e qua e là confluente, nacquesi dietro ad una ripetuta eruzione che aveasi faccia di rogna comune, od almeno, stando alla relazione dell'infermo ed ai rimedi usati, cre-

duta tale. I rimedi si furono unzioni sulfuree o mercuriali senza più. E queste unzioni, che vennero ripetute più fiate, provocarono invece per ultimo una maggiore eruzione, e quella appunto di che si ragiona. Il corpo tutto, non esclusane la faccia, era dunque orribilmente deturpato da questo erpete di forma crostacea. Gl'indizj di una condizione flogistica erano sensibilissimi. Lingua rosso-fosca ed arida e aspra al tatto, polsi vibrati e tesi e per poco febbrili, calore ardente, e rossore interno, intorno alle croste.

La cura pertanto non poteva essere altro che antiflogistica comune, cura nè più nè meno quale richiedesi ad una qualunque altra flemmasia. E qui la flemmasia è sulla gran rete vascolare cutanea, donde, sendo forte, ed alta, irradiasi e diffondesi alla mucosa gastro-enterica, e soprattutto al sistema sanguifero.

Questa cura impertanto fu posta in pratica, e l'effetto ne fu sì manifesto e sensibile che nel volgere di non molti dì, egli ne fu appieno libero e sano.

Le croste, sciogliendosi la infiammazione che le facea vegetare, caddero a mano a mano mancando lor l'alimento, e in sì grande quantità che poteasene a ciascun dì raccogliere parecchie once entro il letto. I salassi che costituirono la principale parte della cura antiflogistica, si spinsero a non più oltre di otto in nove. Il sangue si mostrò cotennoso, e più ancora di là dai primi. I rimedi entro coincidevano coi salassi. Furono essi purgativi salini, tartaro emetico, bevande nitrate e cose simili. Nulla di peregrino, di esquisito, di complicato. Nè nullo rimedio specifico o

speciale, ma gli usati presidii dicevoli ad ogni altra malattia congenere, intendo dire infiammatoria.

La qual cosa è frutto dei principii generali ai quali è stata ridotta la scienza medica, grazie alla applicazione della filosofia specialmente analitica e induttiva. Molti altri casi di malattie di cosiffatta natura, cioè cutanee, ebbi già nell' Istituto, ed altre mentre che scrivo, delle quali avrò agio a ragionare nel venturo anno. E tutti questi casi mi sono caduti sotto l'uso della medesima maniera di curativo trattamento.

Il numero degli infermi riparatisi nell' Istituto sono stati in quest' anno centoquindici, sessantaquattro uomini e cinquantuna donne, dei quali tutti non ne sono usciti di vita che quattro, tre uomini ed una donna.

Ond' è che si è avuto il tre e undici ventitreesimi per cento di mortalità.

$$(4 : 115 = 3 \frac{11}{23}$$

Due di questi quattro, che si morirono di encefalite, con orribili sintomi di mania furiosa e acutissima, sono stati già da me descritti in questi annali al tomo 58, fascicolo 172. Aprile 1831.

Gli altri due si furono due casi al tutto conclamati che si accolsero in Clinica per sottometterli ad una cura puramente palliativa. Il primo si fu una donna decrepita e piena di ciascun malanno. Mal conformata da natura, trasse una vita sempre infestata da ogni generazione di male. Presentava in ogni regione del suo corpo qualche lesione, anzi non eravi viscere o membro che non travagliasse di qualche

guaj. Il principale si era un'ambascia di respiro estrema, con tosse soffogativa e secca, a cui si univano spesse lipotimie e offuscamenti de' sensi. Vomiti frequentissimi, e singhiozzare lungo e sempre ricorrente.

Edema ai piedi, e talvolta anche edemi fugaci ora all' una, ora all' altra mano, ma più spesso alla sinistra ed esteso anche a tutto il braccio. Raccolta notabile di acque nell' addomine, e manifesti indizi di egual vizio al cavo toracico. Spesse fiate ella assalita era da vomito, e in questo mezzo nè cibi, nè medicamento di sorta potea tollerare. Ciascuna cosa cagionavale peso, cardialgia e urto allo stomaco. Il ventre sempre serrato, e solo si apriva con qualche clistere. I polsi si furono ognora inegualissimi, intermittenti, e talvolta anche nulli. I medicamenti vennero sempre diretti a palliare, e ovviare gli effetti più minaccevoli dell' affezione. Ma dati in ogni tempo a parchissima mano, e così quasi a saggio, onde trarre dal criterio usato *(juvantium et laedentium)* alcuna migliore indicazione in malattie antiche, e in gran parte organiche.

L' infelice andò lenta lenta al suo fine, traendo per così fatta cura più a di lungo che altrimenti non avrebbe fatto, i gorni suoi. La sezione del cadavere ne presentò i seguenti fatti patologici a conferma della sua insanabilità. Nel *capo* effusione di siero entro i ventricoli del cervello, per cui ne erano anche assai dilatati. E questo siero diffondevasi lungo lo speco vertebrale per le meningi dello spinal midollo. Al *petto* antiche adesioni delle pleure costali alle polmonari. I polmoni oppilati, ed imbevuti d' umori, e privi al tutto di elasticità, e cambiati di colore e

difformi. Nel pericardio notabile copia di siero, il cuore flacido, e rilasciatissime le sue fibre. Nell' *infimo ventre* adesioni delle intestina al peritoneo, e coalito delle medesime infra sè, così che formavano una massa informe e indissolubile. Raccolta abbondantissima di siero nel ventre: il fegato di volume enorme, tantochè estendevasi al di là della regione epigastrica a tutto l' ipocondrio sinistro, ponendosi per tal modo a ridosso dello stomaco e della milza, colla quale teneva fortissima addesione. Da ciò ne veniva spostamento della maggior parte de' visceri addominali, ma in particolar modo dello stomaco. Il quale per lo straordinario volume e peso del fegato, dovette declinare dalla sua usata posizione, e porsi in direzione quasi perpendicolare. Oltremisura angustiata erane la capacità, e ingrossate e dure le pareti. Al piloro poi rinvennesi una durezza per poco direi lapidea, con una ristrettezza notabilissima. Le reni che apparvero incontanente al tatto durissime, recise che si furono, ne mostrarono entro di sè una compagine al tutto viziata, e in alcun punto si aveano una struttura fibro-ligamentosa, o scirrosa. L' utero istesso non era immune da infermità, mentre era desso inzuppato di umori, e più del doppio voluminoso, e nella sua bocca scirroso e durissimo . . . .

L' altro caso offrillo un uomo della Lomellina affetto già da tempo da malattia conclamata del petto, e oltracciò derelitto e senza mezzi di sussistenza. Aveva cerchi vari ospitali, ma da tutti rimandato, appresso un certo lasso di tempo, come insanabile. Trasse a Pavia, e riparò nel nostro Istituto non potendo altrove trovar rifugio. L' aspetto macilente e squallido,

la voce ora rauca e fioca, ed ora fioca affatto, l' ansietà del respirare al solo sciogliere la lingua al favellare, e la tosse che infestavalo ad ogni poco, il facevano senza più incontanente riconoscere per uno di quei malanni del petto gravissimi, e già già immedicabili. L'edema poi ai piedi, e il difficile incesso e zoppicante, e i polsi incerti e sensibilmente febbrili, e la lingua quasi ulcerata e il secesso diffuso, davano più argomento di disperazione che di timore, e confermavano il giudizio ricavato già dai segnali che apparivano fuor per gli occhi e per la fronte.

Io non reciterò a parte a parte la cura. Dirò solo che essa si fu quale una ben sentita medicina suole e debbe prescriverla. Blandissime cose e cospiranti tutte a menomare l' essenza della malattia, e a mitigarne gli effetti nati dal lento processo flogistico al torace. L' uomo migliorò, e quasi quasi facea credere ai veditori superficiali un ristabilimento, comechè precario. Ma deh troppo altamente erano lese le organiche compagini e sbilanciate quindi le forze alla vita attinenti, sì che sperare se ne potesse la guarigione!

Arrogi che il nostro infermo recava all' anca sinistra un tumore considerevole e fluttuante, che da gran tempo se lo avea. Ed egli ne tormentava notte e dì per un dolore quando gravativo e quando lancinante che quivi provava. E questo era la cagione ond' egli andando, forte ne zoppicava.

Dopo parecchi mesi di stallo nell' Istituto clinico tra il migliorare e peggiorare, messosi per ultimo un tossire quasi che continuo, con un escreare copioso di

materie marciose miste soventemente a sangue, egli ne andò velocemeute in grave consunzione, e uscì di vita in un modo impercettibile e graduato.

La sezione del cadavere ci fe' palesi i seguenti vizi. Al petto la pleura polmonare destra sì tenacemente incollata alle costole che fu d' uopo lacerare il tessuto polmonare per distaccarnela. Nella sinistra la pleura costale e quella che sta a ridosso del diaframma di un rosso intenso, ed oltracciò sparsa di infiniti punti bianco-gialloici. Riciso in vari sensi il polmone destro, si scorse un' immensa copia di tubercoletti e qua e là delle vomichette. Dalle quali erane di tal guisa isnaturato che non pareva potesse più servire all' ufficio, a cui è ordinato. Il sinistro, presentava un non guari dissimile stato, e solo nella parte superiore, dove minima erane la lesione, si mostrava di un colore rosso cupo. La trachea e i bronchi pur intensamente rossi, e a luogo a luogo vedeasi per la sua membrana isparse picciole ulcerette, e in qualche luogo assembramenti di minutissimi vasi indicavano la formazione prossima di alcuna novella ulceretta. Nell' imo ventre non si trovò cosa che meriti peculiare menzione, salvo il fegato che rinvennesi di oltrepassante volume.

Cercate le parti lese nelle varie cavità contenute; si passò a vedere cosa si fosse il tumore che si avea alla natica sinistra, come si è detto. Appena pertanto aperto il tumore si ritrovò pieno di marcia. E questa stava raccolta in una particolare cisti posta sotto i muscoli glutei. Così avveniva che si trovasse a contatto dell' ossatura, nel qual luogo si scorgeva del tutto fracido e corrotto il periostio, e precisamente

là ove avvi la congiunzione sacro-iliaca, l' ossatura già cariata presentava una piccioletta fissura, per la quale passavasi nella cavità del bacino. Tolta allora ad esaminare la parte interiore di essa, videsi che la raccolta marciosa traeva la sua primaria origine dalle ultime vertebre lombari, le quali si erano pur esse cariate. Da quindi, fra i muscoli psoas ed iliaco interno, portatasi alla congiunzione sacro-iliaca, aveva operata in parte la distruzione del ligamento sacro-iliaco, e insieme la carie del tessuto osseo. Di tal modo erasi il liquor marcioso aperta una strada alla parte di fuori, ove formava tumore . . . .

Da questa esposizione ottimamente si scorge essere stati entrambi questi due casi di cotal natura che troppo vincevano la possa dell' arte, e che perciò vano tornar si dovea qualunque si fosse senno od umano avvedimento. La suppurazione ritrovata sembra esser nata da uno degli usati ascessi che sogliono tener dietro alla *psoite*. Ma perchè mai non ne ebbe il malato niun sentore mai, come non lo ebbe? Perchè si danno pur troppo infiammazioni lentissime e di tal qualità che l' uomo non ne è fatto in niun modo accorto, ed oltracciò avendo talune debilissimi cominciamenti, avviene che altri vi si abitui in guisa che non si avvertono, nè si conoscono se non se, quando hanno già altamente lesa la struttura e il magistero delle parti organiche. Al qual tempo pur troppo molte sono già immedicabili . . . .

Recherches anatomico-pathologiques sur l'encephale et ses dependances; par F. Lallemand, *Prof. de Clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Montpellier, etc. Lettre* 5.*me* *Paris*, 1830 (1).

Induramenti o tumori rossi. — Conto fu per noi renduto a suo tempo in questi Annali (vol. XXXVII, XXXVIII, XXXIX) delle precedenti quattro Lettere, ove l'illustre Autore vi ha studiato le alterazioni del cervello nell'ordine giusta il quale l'infiammazione le produce. Procedendo da' rammollimenti con injettamento sanguigno, alle infiltrazioni di pus, agli ascessi recenti, e indi ai tumori cistici, ei ci ha dimostrato nella quarta lettera, lo stato di ciste dipendere dall'antichità dell'ascesso, e la formazione del pus essere accompagnata da sintomi, il corso e l'intensità de' quali or annunciavano un' acuta, or una sotto-acuta, ed or una cronica flogosi: insegnandoci in pari tempo, che gli accidenti morbosi diminuiscono in proporzione che si dissipa la flussione, e che scompariscono anco affatto, quando il pus raccogliesi in massa, purchè non ve ne sia in molta copia; che quelli risorgono, quando la presenza della prima alterazione accende novella flogosi ecc., ecc.; inferendo per ultimo che una ciste, quantunque più antica di un semplice ascesso, o di un rammollimento, non è

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* M. Finella.

sempre per questo solo fatto il prodotto d' una flogosi più cronica, e che distinguere conviene, nello studio de' sintomi, quelli che accompagnano la formazione dell' alterazione da que' altri, che ingenerati sono dalla sola sua presenza, e dalle malattie consecutive che ne derivano.

A malgrado delle grandissime difficoltà, che superare deve chi tracciare intenda l' istoria delle varie morbose alterazioni, che svolgonsi nella massa cerebrale, difficoltà sopra tutto derivanti e dall' antichità stessa della malattia nel corso della quale non si raccolgono, nè scrupolosamente si conservano i sintomi tutti di mano in mano occorsi, e dall' attento confronto di quelle osservazioni, di que' fatti, che meritare dovrebbero maggiore fiducia, i quali ora sott' occhio ci pongono alterazioni somigliantissime pel colore, per tessitura, pel volume, ed anche per la sede, ed una serie infinita di sintomi svariatissimi; ed ora un' analogia ed identità di sintomi coincidenti con alteramenti del tutto dissimili, tanto nell'aspetto, che nella sede, volume ecc. ecc., a malgrado di queste e ben altre difficoltà, il dotto e sagace sig. *Lallemand*, nella testè annunziata Lettera, imprende a descriverci que' organici guasti cerebrali, il cui più rimarchevole e costante carattere si è l' aumento di densità; e in pari modo, che ha egli incominciato le sue anatomico-patologiche ricerche da rammollimenti rossi, ei si adopera a discorrere gli induramenti o tumori rossi, onde meglio indagarne le cause, il meccanismo, ecc. della loro formazione.

Perchè conoscano i nostri leggitori cosa si siano cotesti tumori, e quali modificazioni arrechino nella

sostanza cerebrale e nelle sue funzioni, riferiremo compendiosamente la prima osservazione, siccome la più rilevante fra le 25 dall' Autore prodotte, la quale, mentrecchè richiama alla nostra mente le alterazioni recenti nelle due prime Lettere esaminate, sparge eziandio molta luce sulla maggior parte di quelle ancora a trattarsi. Noi ometteremo poi le rimanenti istorie, per passare di botto all' esposizione della somma delle anatomico-patologiche dottrine nella presente Lettera contenute.

Pietro Aubert, d' anni 55, nello spazio di cinque mesi ebbe sei accessi di paralisi a destra: il primo lo colpì in agosto 1824 e si dissipò mediante un salasso e vessicanti: quindici giorni dopo, ebbe un altro accesso, con diminuzione delle facoltà intellettuali, loquela impedita, (l' impossibilità d' esprimersi colle parole lo affligge, e il fa prorompere in pianto, ma alcuni motti consolanti lo tranquillano, che anzi ride con pari facilità, ch' ei piange) cefalalgia intensa. Salassi, mignatte, un setone alla nuca, la dieta severa, i clistei restituiscono quasi compiutamente il movimento negli arti paralitici; e nel dì 20 l'infermo parla facilmente, può esso starsene seduto, ed afferrare colla mano destra, egualmente forte, che colla sinistra. Il dì 21 senza causa cognita, novella paralisi: (salassi, mignatte, brodi); ne' giorni susseguenti ritorno della sensibilità, e del moto: incompleto ristabilimento dell' intelletto. Il di 14 giugno alzatosi l' infermo, cade due passi lungi dal letto, e riporta una ferita all' angolo esterno dell' occhio destro: alla sera, faccia rossa, proclività al sonno, moto abolito negli arti a destra, deviazione della bocca ecc. Salassi,

mignatte ridonano il moto e la sensibilità alle membra paralitiche. Il 4 agosto, altra caduta, ed altra ferita allo stesso angolo dell' orbita destra, ed osservasi *rigidezza* nel lato destro, di nuovo paralitico. Trattamento antiflogistico: diminuzione lenta ed imperfetta di accidenti. Nella notte del 1.° settembre riesce all' infermo di rialzarsi dal letto, e fa una terza caduta simile alle precedenti: nel giorno dopo trovasi paralisi del moto, e della sensibilità, con rigidezza del lato destro, febbre, coma, sudore copioso, rubore della faccia, (salasso, pediluvio, mignatte al collo); il dì 2 faccia pallida, sguardo feroce, smagrimento rapido, insensibilità totale del lato destro, lingua rossa ecc. Il dì 4 insensibilità generale: morte alla sera, senza convulsioni.

Necroscopia. Dura madre sana: aracnoide e pia meninge iniettate ed aderenti agl' emisferi: sovra la quasi totalità della superficie del lobo medio sinistro, la sostanza cinerea aderisce alla pia madre; verso la parte media della faccia interna dello stesso emisfero, l' aracnoide è intimamente unita alla sostanza corticale, ed in un punto è affatto confusa e combinata con una piastra cellulo-cartilaginea, del diametro di un pollice, e grossa nel centro una linea e mezzo, aderente essa stessa alla sottoposta sostanza cerebrale, che è rammollita, spappolata, senza traccia veruna di circonvoluzioni, nè d' anfrattuosità. Al di sotto della suddetta piastra, la sostanza cerebrale è rammollita e disorganizzata, in alcuni punti rossa in altri bianca ed omogenea: e questa sostanza circonda un tumore del volume d' un uovo di gallina, il quale occupa la parte del lobo medio, che poggia

sul ventricolo sinistro, al di sopra del corpo calloso, e all' altezza de' talami ottici. Questo tumore, inciso in varie direzioni, scorgesi formato di strati concentrici, più densi nel centro, che alla circonferenza, misti d' un bianco sudicio, di giallo e di rosso. Gli strati più vicini alla circonferenza sono meno colorati di que' del centro, assai più densi.

Noi seguiremo per un' istante l'illustre Autore nelle oculate sue riflessioni su quest' osservazione, e noteremo, che la paralisi non era dovuta alle diverse cadute fatte dall' infermo, ma queste erano all' opposto un' effetto della paralisi stessa: che la cerebrite acuta ingenerare suole la paralisi con quella stessa rapidità, che la ingenera l' emorragia centrale, singolarmente in que' casi, ove una certa quantità di sangue trovasi effusa, o piuttosto infiltrata nella sostanza cerebrale rammollita, e con essa combinata in modo a rassomigliare un' enchimosi; che questa paralisi è costantemente preceduta od accompagnata da fenomeni spasmodici, i quali essere possono passeggeri e fugaci in guisa a non potersi in ogni caso avvertire, e i quali nullameno tiene l' Autore per segno patognomonico della cerebrite, soprattutto quando assume l' aspetto apoplettiforme.

Esaminando attentamente le diverse alterazioni rinvenute nell' emisfero opposto al lato paralitico, osserva il chiarissimo Autore, che in questo piccolo tratto riscontraronsi tutte le gradazioni di densità, che può indurre l' infiammazione nella sostanza cerebrale; dal perfetto spappolamento allo stato cartilagineiforme; che coteste gradazioni si sono altrettanto distinte, quanti si furono i periodi della malattia, ossia le dif-

ferenti infiammazioni provocate dal primo indurimento, riferibile anch' esso ad una prima infiammazione. Sembra che la prima flogosi siasi accesa alla superficie delle circonvoluzioni, da cui abbia poi derivata la piastra cellulo-cartilaginea, la quale produsse anch' essa la formazione del nodo centrale del sottoposto tumore, e questo nodo determinò successivamente la formazione degli strati concentrici dello stesso tumore.

Ma di rado tutte le alterazioni si mantengono cotanto chiare e distinte come nell' esposto caso. Numerose infatti si furono le infiammazioni, ciascuna delle quali, in sommo grado acuto, progredì con tutta la rapidità delle emorragie cerebrali, seguite dal più o meno pronto e compiuto ristabilimento, e, nell' intervallo assai notabile da una all' altra recidiva, le conseguenti alterazioni ebbero tempo di organizzarsi pria che un' altra incominciasse.

I differenti strati del tumore, siccome anche la sostanza cerebrale rammollita, mostravano un singolare miscuglio di colore. Il rosso vivace dipendeva evidentemente dalla presenza del sangue, ed il bianco ed il giallo da quella del pus: perchè le alterazioni offendevano contemporaneamente la sostanza cinerea e la midollare, siedendo il tumore nello spazio compreso tra la superficie piana del cervello, e le pieghe delle circonvoluzioni, che coprono il corpo calloso. Così che, conchiude l' Autore, quanto occorse nella presente osservazione, tutto è facile ad intendersi e spiegare, ed è conforme a quanto venne nella prima Lettera insegnato.

Fra li 25 casi d' induramento rosso del cervello, raccolti dall' Autore sparsi qua e là nelle Opere del

Platero, di *Fantoni*, di *Lieutaud*, di *F. A. Bang*, di *Morgagni*, di *Borsieri*, di *G. Hunter*, di *Raikem*, di *Rouchoux*, di *Abercrombie*, di *Gall*, di *Bouillaud*, nel Giornale d'Edinburgo, nel Journal de Medécine Chirurgicale, nel Journal des Savans, nelle carte di *Dupuytren* ecc. neppur uno ad esso lui appartiene, i quali casi altro ei non fece che collocarli gli uni dopo gli altri secondo le loro affinità e somiglianze. Nell' estendere e registrare questi casi, i rispettivi osservatori non essendo stati da veruna preconcepita opinione diretti, nè signoreggiati, convien dire, che il risultato di cotali materiali essere debba l' espressione de' fatti sinora sovra un tale argomento conosciuti.

Primieramente, l' *età* concorre potentemente nella produzione de' tumori in discorso: ed invero di 23 casi, ne' quali indicata ne è l' età, rilevasi 14 avere oltrepassati gli anni quaranta, cioè essere addivenuti in quell' epoca della vita, che più frequenti accadono le cerebrali emorragie. Le osservazioni di rammollimento nella prima Lettera somministrano un rapporto assai più rimarchevole, poichè sovra 21 infermi, 17 contavano oltre i 40 anni.

« Questa preponderanza più grande degli anni, « dice l' Autore, ne' casi di rammollimento con in- « jezione sanguigna, è ella meramente fortuita? noi « credo: dal confronto si ha un numero troppo grande « d' infermi, perchè accidentale abbia a dirsi una sì « rilevante differenza. Però se, come tutto il prova, « gli induramenti rossi non furono sul principio che « altrettanti rammollimenti, con injettamento sangui- « gno, queste due alterazioni non differiscono che

« per la loro antichità. Ma l' età de' malati, non
« dev' ella influire sommamente sull' epoca della ma-
« lattia, cui sovraggiunge la morte? I più vecchi non
« sono essi precisamente quelli, che lottare devono con
« minore successo contro ogni causa di distruzione,
« quelli che devono meno lungo tempo resistervi?
« È egli a stupire, che succombano il più di soventi
« nel principio dell' infiammazione, cioè pendente il
« periodo di rammollimento? »

Sembraci l' Autore in questi suoi concetti non essersi con bastevole chiarezza espresso, che anzi, direbbe taluno, la sua illazione non logicamente dedotta, perchè non consentanea ai fatti medesimi per esso lui premessi. Imperciocchè se il centrale rammollimento per trasformarsi in induramento impiega un tempo non breve; se questo da quello non differisce che per la sua *cronicità*; e se la somma de' casi di cotesti induramenti in individui oltra quadragenari è di buona mano superiore a quelli occorsi in età meno adulta, non veggo ragione, per cui abbia a dirsi, che i vecchi resistano meno, e succombano il *più di soventi sul principio dell' infiammazione, cioè pendente il periodo di rammollimento.* Giusta d'altronde, in massima, si è questa proposizione, se non che dovea il *L.* corroborarla di prove più positive ed opportune, desunte singolarmente dalle osservazioni nelle precedenti Lettere registrate, dalla ricognizione delle quali risulta effettivamente, che quanto più frequentemente si riscontrano nel cervello di attempati, alterazioni di non lungo corso, come rammollimenti con infiltrazioni sanguigna, e purulenta, ed ascessi marciosi, altrettanto più rari ne' medesimi addiven-

gono gli ascessi cistici, i quali appellare si potrebbero *cronici* per eccellenza.

Sesso. Dei 15 casi d'induramento, cinque individui soltanto erano di sesso femminino, il quale è meno soggetto alle cerebrali affezioni, perchè non tanto esposto a traumatiche lesioni, meno affaticato dallo studio, nè gravato dal peso degli affari.

Le *cagioni* si furono, in tre individui, colpi ricevuti sul capo: in uno acute ossee prominenze nell'interno del cranio; e negli altri non se ne saprebbe assegnare veruna. In uno rinvenivasi un' ipersarcosi del cuore, e l'individuo sofferto avea emorragia cerebrale: grosso assai era l'induramento (oss. 6.ª), sviluppatosi attorno alla ciste. Ma in verun caso trovossi l'ossificazione delle arterie. Ciò non di meno, coteste due lesioni degli organi della circolazione influiscono grandemente sulla produzione delle emorragie nel cervello, e dell'encefalite. Perchè operare però si possa un' indurimento rosso, richiedesi, che il sangue compenetri e s' espanda, e che l' infermo alla flogosi resista. L' ossificazione delle arterie favorisce le effusioni a preferenza di semplici enchimosi, e l' ipersarcosi produce quasi sempre gravissime e prontamente letali malattie.

Sede. Di 25 casi di cotesti tumori, la cui sede fu bastevolmente indicata, quindici stavano alla superficie del cervello, nella totalità, od in gran parte, nella sostanza cinerea delle circonvoluzioni: 6 trovavansi a sinistra; 4 a destra; 1 alla superficie piana de' due emisferi; 3 sul corpo calloso, ed uno alla faccia inferiore de' due emisferi, alla parte superiore del cervelletto. I talami ottici rinvenivansi eziandio

due volte affetti; una volta il corpo striato sinistro; cinque volte il cervelletto, una volta alla sua superficie, due volte nella più grande sua estensione, dopo avere avuto il suo rudimento nella superficie inferiore del lobo sinistro: tre volte nel corpo romboideo o fimbriato; in un caso scorgevasi l' alterazione nel ponte del Varolio, e finalmente in un altro nel midollo allungato.

Tutti gli induramenti rossi pertanto sedevano in organi in tutto od in parte composti di sostanza bigia, la quale, come fu detto nella 1.ª Lettera, è eminentemente vascolare, epperciò dispostissima alle emorragiche e flogistiche congestioni. Però cotesti tumori non offrivano un colore omogeneo: erano gli uni vario-tinti di rosso e di giallo, altri di rosso-paonazzo con fondo gialliccio, altri erano rossi e bianchi, ed altri bigi con tinta violacea. E tutti questi induramenti comprendevano la sostanza cinerea la più profonda delle circonvoluzioni, e la midollare, che tra esse s' intromette.

Nell' oss. 11.ª il tumore rosso era coperto di un tessuto somiglievole alle fascie fibrose del carcinoma, le quali altro non erano che la sostanza bianca similmente indurata de' ventricoli. Nell'oss. 19.ª il corpo romboideo, o fimbriato del cervelletto era bruniccio, e circondato dalla sostanza midollare dura e pallida. Nell' oss. 20.ª la sostanza bianca, che avviluppava il tumore d' apparenza carnosa, nella sostanza midollare del lobo destro del cervelletto, formava un' invoglio lamelloso, duro, quasi simulante una ciste, se non che confondevasi questo colle parti sane.

Siccome la sostanza corticale rammollita può essere

sovra lo stesso individuo rossa, bruna, violacea, colore di feccia di vino, e la midollare similmente rammollita, gialla, verdiccia, bianca e simili; e quel vario colorito ripetere si dee dalla presenza del sangue nella sostanza cinerea, quando che l' altro proviene dalla presenza del pus, così la stessa cosa dicasi degli induramenti, i quali offrire possono le medesime varietà e modificazioni nel colorito, giacchè da una stessa causa derivano.

Avvegnachè la sostanza cinerea per la sua vascolare tessitura sia moltissimo predisposta ai tumori rossi, non credasi però che in essa non possano svilupparsene altre specie, nè che la midollare non mai convertasi in induramento rosso. Ciò non toglie però, che assai più frequente della bianca, la sostanza cinerea sia seggio a cotesti tumori.

Domanda appositamente il sig. *L.* se la frequenza di questi tumori nella sostanza corticale delle circonvoluzioni, maggiore che negli altri ganglj riuniti, deriv. unicamente dalla presenza della medesima sostanza: risponde di non crederlo, perchè, dic' egli, le emorragie cerebrali occorrono comunemente ne' corpi striati, e ne' talami ottici, e di rado alla superficie del cervello. Però i coaguli emorragici non differiscono che per il loro volume dai globetti infiltrati nel tessuto cerebrale; egli è sempre sangue effuso ed uscito da' propri vasi. Perchè dunque gli spandimenti hanno luogo più frequentemente in una parte, e le infiltrazioni in un' altra? Riflettasi, che niuna parte del cervello riceve più grosse arterie quanto i gangli ottici e striati, le quali percorrono dei tratti senza la menoma diminuzione nel loro diametro; ed all' incon-

tro nella sostanza cinerea delle circonvoluzioni, meno voluminose si sono le arterie, che serpeggiano sotto dividendosi; allora che operasi in queste stesse parti una sanguigna congestione ed il sangue è costretto d' escire da' propri vasi, egli è ovvio d' argomentare, che i fenomeni emorragici saranno sempre proporzionati al calibro de' vasi: epperciò ne' corpi striati e ne' talami ottici formerannosi coagoli; e nelle circonvoluzioni soltanto delle infiltrazioni, od una moltitudine di piccoli globetti, che rimarranno separati gli uni dagli altri per mezzo del tessuto cerebrale.

Stato delle meningi. Tutti gli induramenti della superficie del cervello e del cervelletto aderivano alle meningi, le quali erano nella maggior parte confuse co' tumori stessi, in guisa a non potersi in verun modo separare. Queste costanti ed intime aderenze comprovano che opera di flogosi sono cotesti tumori, e che gli uni e le altre formati sono da inspessimento ed organizzazione de' materiali infiltrati od effusi.

Le aderenze de' tumori alle meningi trovavansi nel tenore seguente: in nove casi erano intimamente unite colla superficie indurata del cervello: in otto casi tanta si era l' unione dell' aracnoide colla pia madre, che sembra il tumore immediatamente aderisse alla dura meninge; in due altri casi eravi cronica meningite, limitata in uno ad un solo lato, e nell' altro era passata allo stato acuto: in tre la meningite propagata si era ai ventricoli. In que' nove casi, che l' alterazione siedeva presso i ventricoli, scorgevansi tracce non equivoche di acuta o cronica flogosi dell' aracnoide, che li riveste, d' ordinario più manifesta nel lato del tumore, ove eranvi più o

meno copiose effusioni e simili. Tutte le quali cose di leggieri si concepiscono, quando si rifletta, che la presenza de' tumori risveglia nelle parti vicine delle ricorrenze di flogosi e di congestioni, che sommamente importa tenerne stretto conto sotto il punto della diagnosi.

Vedemmo nelle precedenti Lettere le diverse alterazioni della superficie del cervello presso i ventricoli associarsi soventissimo ad acuta o cronica meningite, manifestata da iniettamento vascolare, inspessimento, opacità, granulazione ed infiltrazione nelle maglie della pia madre, spandimenti ne' ventricoli ecc.; vedemmo similmente nella 1.ª Lettera che ne' rammollimenti la meningite è per lo più primitiva, ben altrimenti che ne' ascessi cistici, ove è quasi sempre consecutiva: perciocchè le cisti non più risentonsi delle meningi infiammate, quando che all' opposto queste soffrire deggiono dalla lunga permanenza di quelle nelle parti ad esse vicine ed attigue.

Egli è degno pure di rimarco, che ne' casi di semplice rammollimento con iniettamento sanguigno ecc. mai non si trovò aderenza veruna tra la superficie dell' aracnoide e lo stesso rammollimento; perchè, sovraggiungendo per lo più pronta la morte, l' effusione albuminosa tra le superficie sierose non ha tempo di coagularsi, tanto meno di contrarre un qualche grado d' organizzazione.

I *sintomi* degli induramenti sono sì numerosi, svariati, e talvolta tanto dissimili, che impossibile cosa riescirebbe a farne il riepilogo, quando tutti insieme considerare si volessero come ingenerati da una sola e

stessa malattia. Ma facendosi astrazione dalle differenti complicanze, ed un' esatta distinzione de' sintomi, che accompagnarono la formazione de' tumori, da quelli, che derivarono dal loro accrescimento, od insorsero pendente l' elaborazione d' un qualche altro organico vizio, e da quelli finalmente, che occorsero ne' ultimi istanti della malattia, non difficile allora può riescirne la loro distinzione.

Fra i sintomi, il più costante si è la paralisi: ma essa non ha sempre progredito, nè offerti i medesimi caratteri. Negli uni fu lenta, repentina ed istantanea in altri, talora da verun altro sintomo preceduta, non dissimilmente che nell' emorragia cerebrale: in altri nè furono i precursori, indizi di flogosi di petto, o de' visceri addominali. D' ordinario alla rapida invasione della paralisi susseguiva pronto e quasi compiuto ristabilimento dell' infermo. Un solo, dopo il primo insulto, rimase incompletamente paralitico.

In tutti i casi il primo periodo ha offerti i caratteri tutti di acuta malattia, terminata da apparente più o meno sollecito e completo ristabilimento; e questo miglioramento nella condizione dell' infermo è anche famigliare nella suppurazione del cervello, allora che, col raccogliersi il pus in ascesso, diminuisce il turgore sanguigno. A mesi ed anni protraevasi il miglioramento. Ma più tardi ogni recidiva rassomigliava al primo insulto, corredata da' medesimi sintomi, e le une e le altre affatto tra loro distinte presentavansi co' medesimi attributi, sì che erano altrettante malattie complete. Coteste novelle flogosi influivano costantemente sui tumori, aumentandone il volume, e lasciando ne' più de' casi negli strati

concentrici tracce di densità decrescente dal centro alla circonferenza. Però non sempre attorno i tumori esistevano gli indizii di superata flogosi, bensì in altri punti del cervello, ed allora più agevole era il discernerne gli effetti.

La paralisi è sempre associata a qualche rigidezza più o meno passeggera nel membro, la quale è soventi inavvertita dai medici, che poco apprezzano un sì rimarchevole fenomeno, che si è però il segno patognomonico della cerebrite.

Una delle cagioni per cui non si può in tutti i casi valutare i sintomi di ciascuna recidiva si è la stessa paralisi, ovvero l'affievolimento notabile del membro, sovra il quale cadono i nuovi sintomi. Imperciocchè, dopo superata una o due encefaliti, non di rado le membra paralitiche rimangono deboli ed intorpidite: allora meno apparenti si sono i sintomi novelli, e più difficilmente cogliere si potranno, quando le stesse membra perduto già avessero ogni movimento. Però se conservata si fosse la sensibilità, l'abolizione di essa indicare potrebbe un nuovo insulto.

E se dopo due o tre recidive aboliti rimanessero la sensibilità ed il movimento, niun novello sintoma in questo membro ad indicare varrebbe l'accendimento di flogosi nel medesimo emisfero, se non che in tanta difficoltà può darsi, che un qualche altro fenomeno sopravvenga a chiarirne il diagnostico: p. e., il malato perde l'intelletto se pria ancora ne godeva, non più conosce i propri amici, non più inghiottisce, rimane comatoso, perde ogni moto, ogni sensibilità, e tosto se ne muore.

La cronica meningite consecutiva può eziandio ostare

ad un esatto diagnostico, quando produce sintomi generali perenni, e singolarmente la generale debolezza: ciò non di meno se non troppo intensi si sono questi sintomi, puotesi ancora tener conto di una novella cerebrite: ed infatti nell' oss. 19.ª a malgrado della mentale alienazione, e l' affievolimento delle membra, fu possibile constatare l' emiplegia del lato sinistro.

Ma non uniforme in tutti si fu l'invasione del morbo. In uno dopo alcuni sintomi d' addominale affezione prorompeva una gagliarda cefalalgia, quindi un repentino intorpidimento del braccio destro e della gota, che dissipavasi il giorno seguente, riacerbavasi un' anno dopo. In un altro invadeva con un dolore all' occipite, vertigini, disagio generale, e quindi con emiplegia a sinistra, egualmente in poco tempo dissipati, e tutti in scena ritornando dopo cinque mesi ecc. Talora poi sì oscuri sono i fenomeni infiammatorii, e si poco pronunciati gli accessi, che direbbesi progredire la malattia con un corso continuo: ed anche avvenne parecchie volte, che si rinnovassero gli insulti, sempre aumentando d' intensità in modo regolare, siccome nell' infermo dell' oss. 2.ª il quale sulle prime provava male di capo con accessi di vertigine e perdita della memoria: i quali si fecero gradatamente più frequenti e forti; deboli e tremoli rimasero i suoi movimenti; dopo sei mesi seguì un' altro accesso, e rimase l' infermo incoerente nelle sue idee: e dieci giorni dopo insorsero violenta cefalalgia, paralisi del braccio e gamba sinistri, convulsioni generali, emiplegia perfetta e coma. Ma tutti questi sintomi riferibili non sono al solo tumore,

perchè facendo esso parte del ventricolo destro avea perciò determinato una cronica aracnite, da cui ha derivato la perdita della memoria e la serie tutta dei testè accennati morbosi fenomeni.

Rispetto a que' fisiologi, che ripongono gli arti addominali sotto l' influsso immediato de' corpi striati, ed a que' altri, che fanno quasi del cervelletto il regolatore de' movimenti necessarii alla stazione e progressione, riflette il sig. *L.* che la 17.ª oss. tolta dal *Morgagni* sembrerebbe a prima vista affatto favorevole a quest' opinione, se non che, non prese il *Morgagni* le giuste cautele per guarentirsi da ogni illusione, nell' apprezzare la rispettiva forza delle braccia e delle gambe; oltre di che sempre rimarrebbe a sapersi, se niuna lesione esistesse contemporaneamente nel midollo o nelle sue dipendenze. Persiste grandemente l' Autore nella ferma sua credenza, che da questa e da molte analoghe osservazioni nulla dedurre si possa in favore di cotali sentenze, imperciocchè in quasi tutte le alterazioni della massa cerebrale v' ha debolezza, intorpidimento, e quindi paralisi delle membra inferiori, quando che meno sensibili nelle braccia si sono questi fenomeni. Ma per rettamente giudicare di sì fatte differenze, ponderare ben bene conviene l' enorme forza, ch' esercitar devono, in paragone delle braccia, le membra addominali nella stazione e progressione: vedeva l' Autore molti infermi, che dicevansi paraplegici, per ciò solo che camminare non poteano, nè stare in piedi, i quali nullameno coricati sul dorso assai alto alzavano i piedi, e muovevano in ogni senso le gambe, e quando all' incontro loro si metteva in mano un bic-

chiero, od un cucchiajo pieno di liquido, nel portarselo alla bocca, ne versavano sempre una porzione; la qual cosa dimostra, sì gli arti toracici, che gli addominali avere in pari grado perduto di loro forza.

Egli è per non aver seriamente considerate tutte queste circostanze, che ingannaronsi a partito moltissimi osservatori, in istabilire che la stessa paralisi de' mentecatti soglia sempre incominciare dalle membra addominali.

Osservava il *Serres* i corpi striati essere gli ultimi a svilupparsi ne' bambini, e che nel neonato non esistono punto; la qual cosa spiega, secondo lui, perchè questo con agilità adoperi le braccia, e all'incontro stare non possa in piedi, che un anno, e talvolta più tardi, dopo la nascita.

Ma tal foggia di falso ragionamento deriva dalla medesima illusione d' osservazione. Ed infatti sono poi realmente le gambe de' bambini più deboli delle braccia? Il dicano quelle madri, che nello stringere nelle fascie il loro bambolo ricalcitrante, ne ricevono nel ventre o nel seno colpi violentissimi de' piedi, se questi riescanle meno gagliardi e dolenti d' un colpo di pugno dallo stesso fanciullo lanciato? Se ritti non tengonsi i ragazzi a quest' età, non è già per debolezza delle loro gambe, ma perchè teneri ed assai piccoli ne hanno i piedi, troppo rette le tibie ed i femori, molto inclinata la pelvi, pochissimo curva la colonna delle vertebre, non bene sviluppate le spinose apofisi, e brevissimo il collo del femore, ostacoli tutti a che facile loro sia di mantenersi in equilibrio.

Le poche or addotte cose dimostrano quanto errino quegli autori, che insegnano, che la paralisi colga più presto, e con maggior veemenza le gambe a preferenza degli arti toracici.

I sintomi che si manifestarono nell' invasione, nel lungo procedere, e nel finire della malattia, tutti appartengono ad altrettante acute cerebriti, ed in tutte trovavasi più o meno rammollita la sostanza cerebrale ora attorno al tumore, ed ora in altre non lontane parti: e questi rammollimenti aveano il medesimo aspetto dell' induramento. Giova notare però, che gli infermi delle osservazioni 13, 14, 15, 16, 21, 23, e 25 non diedero sintoma veruno d' encefalite, ma solo di acuta o cronica meningite, essendo essi periti d'idrocefalo: e questi non aveano menomamente rammollito il loro cervello. Egli è un fatto positivo, che allora quando non suscitavansi sintomi di complicante meningite, ogni periodo della cerebrite era indicato da un insulto apopletiforme.

« In ultima analisi, ciascuna osservazione non of-
« fre la storia di una sola e medesima malattia,
« omogenea, continua dal suo principio sino alla
« morte, ma di una serie di malattie distinte, di
« svariati caratteri non solo ne' differenti individui, ma
« nello stesso infermo ad epoche diverse. A giudi-
« carne dai sintomi, questi tumori non furono il ri-
« sultato d' un' azione continua, simile a quella della
« nutrizione, nè medesimamente il prodotto d' una
« sola infiammazione cronica apprezzabile per la du-
« rata totale delle malattie. La loro origine e svi-
« luppo cagionati furono il più di soventi da emi-

« nentemente acute, apopletiformi, di rado da
« sotto-acute, o croniche flogosi. Tal fiata dopo avere
» incominciato sotto forma acuta, continuò o si ri-
« produsse sotto quella di sotto-acuta o cronica; al-
« tre volte gl' insulti aumentavano sempre di gra-
« vezza. La flogosi cronica si è altresì bruscamente
« esasperata, prese l'aspetto acutissimo, che tosto si è
« dissipato, per riprodursi più tardi sotto forma acu-
« ta, sotto-acuta o cronica. »

Ogni insulto pertanto, ogni scena infiammatoria essere deve isolatamente considerata e giudicata dai caratteri, che presenta. Quanto più acuta si fu la flogosi, cioè più gravi gli accidenti, altrettanto distinti ne furono i periodi, con che, quando serbava la malattia il cronico carattere, i sintomi sembravano d' un corso continuo, e non prodotti che dalla presenza del tumore. Però questa apparente loro uniformità era anche interrotta da passeggere recrudescenze.

D' altronde la frequente ripetizione di cerebrali congestioni non tarda per lo più ad ingenerare la flogosi consecutiva delle vicine meningi, la quale complicanza può eziandio progredire sotto forma acuta, sotto-acuta o cronica, ancorchè il corso della malattia primitiva siane arrestato, o mascherato compiutamente, perchè una novella serie di sintomi insorgendo allora, assai più difficile ne rende la diagnosi: per la qual cosa tutte separatamente queste circostanze voglionsi ponderate e sottoposte ad accurato esame. Chè voler tutte riferire al tumore, e non vedere in esso, che un corpo estraneo, ovvero considerarlo quale prodotto d' una sola causa sempre attiva, sem-

pre la stessa, si è un voler tutto confondere, e mettersi nell'impossibilità di nulla comprendere dei lavori della natura.

Come addivenga poi che la formazione di alterazioni affatto analoghe nella struttura ed aspetto non sia sempre di analoghi fenomeni corredata, egli è ciò che tuttora s' ignora; e qui non altrimenti occorre di tutte le affezioni, delle quali ciascun organo è capevole; chè tutte possono presentare differenze grandissime nella rapidità del loro corso, e nella gravezza de' sintomi: ed è perciò d' uopo ammettere per tutte un procedere acuto ed un altro cronico. E per solo discorrere delle cerebrali alterazioni, addocchiandole tutte l' Autore, e i rammollimenti, e gli ascessi, e i tumori cistici, e gl' induramenti, rileva che tranne i primi, i quali di rado percorrono sotto forma cronica, perchè in breve tempo uccidono, dei rimanenti morbi alcuni casi si osservano, che nissuno o pochissimi sintomi accompagnano in certi subietti la loro formazione.

D' ordinario una rapida, violenta e generale congestione niun' altra alterazione induce in quest' organo, che una grandissima iniezione ne' suoi vasi, perchè sollecita succede la morte. Però se sopravvive l' infermo, il ristabilimento suo ne è egualmente pronto e compiuto, perchè il sangue riprende il suo corso ne' propri vasi, dai quali escito non era, e non lasciavi veruna materiale lesione. Ma se alla congestione siegue la rottura d' un qualche vaso del cervello, eccovi un' emorragia proporzionata all' intensità della flussione, ed al calibro de' vasi, i quali, se capillari, lasciano trapelare sangue, che raccogliesi sotto for-

ma d'enchimosi, i cui globetti separati rimangono fra la sostanza cerebrale; se meno rapida e forte ne sia la flussione, ingenera allora l' iniezione de' minimi vasi della parte, la quale più o meno arrossa: se decresce o cessa, senza lasciare veruna traccia, compiutamente svanisce l' inceppamento: altrimenti succedono varie alterazioni, le quali all' istoria appartengono delle encefaliti. Questi tre diversi stati di rado isolati si trovano; per lo più sono essi in vario modo combinati, nè sì di leggieri si può assolutamente l'uno dagli altri distinguere. Che se invece di vasi capillari rompesene alcuno di un diametro maggiore, questa rottura dona luogo ad una vera cerebrale emorragia, ed il sangue effuso raccogliesi in massa e vi si coagula.

Qui sta bene l' esaminare le circostanze principali che ne conseguono. Non tarda attorno al coagulo ad accendersi la flogosi; la parte sierosa del sangue sulle prime viene assorbita, e successivamente gli altri materiali suoi componenti. Se pronto ne è l'assorbimento, allora per la flogosi le pareti del nocciuolo si riuniscono, e vi rimane una cicatrice di varia forma e consistenza. Talvolta le superficie di questa cavità si riuniscono mercè un tessuto cellulare di siero imbevuto; ed in tutti i casi la sostanza cerebrale in contatto col coagulo s'indurisce: se incompleto è l'assorbimento, dissipata la flogosi, e la riunione non operata, cangiasi allora in vera ciste a pareti più o meno dense grosse ed estese, ma pria d' indurarsi, s' ammollisce, indi si addensa; così che ogni induramento rosso, altro non è che un antico rammollimento con infiltrazione sanguigna. Il medesimo pro-

cedimento segue la natura nel formare i tumori rossi.

Gl' induramenti membraniformi, lamellosi e simili, dipendono dalla presenza de' coaguli nella superficie del cervello: se occupano altrimenti le due facce d' una porzione prominente dell' organo, ne nascono due lamine, le quali colla loro riunione formano una specie di canale.

I globetti del sangue essere possono bastevolmente distinti, effettuando piccoli coaguli, piccoli spandimenti tra di loro confusi, i quali danno al tumore reciso l' aspetto d' una massa sanguigna rappresa, altre volte rassomigliante al ventricolo dell' oca, talora al tessuto de' reni, ovvero di apparenza carnosa e simili: se il sangue trovasi sparso in piccole mollecole, e combinasi intimamente colla sostanza cinerea, l' induramento diviene bruniccio; all' opposto, l' aspetto del tumore sarà rosso, non dissimile dallo steatoma, o d' un corpo adiposo rossiccio, se molto dessiminate si trovano le mollecole sanguigne.

Ma il volume de' globetti di sangue, la loro prossimità, od allontanamento, la densità del tessuto, e la disposizione sferica o laminosa, non sono le sole circostanze, che influiscono sull' aspetto del tumore rosso: poichè l' infiammazione che invade la sostanza cerebrale attorno al coagulo, non meno che quella che è frapposta tra i piccoli globetti sanguigni, termina soventi colla suppurazione, ed allora per la presenza del pus, da cui rimangono queste parti imbevute, ne risulta una modificazione di colorito: differente, a seconda della varia proporzione dell' uno e dell'altro liquido. D' altronde la flogosi e la suppurazione non

sempre si limitano esattamente alla sola parte iniettata di sangue; in que' punti ove non esiste veruna injezione, non può avere altro colore fuorchè quello che riceve dal pus, e spesso ne deriva perciò, che alcuni tumori si scorgano di due distintissimi colori, variamente tramischiati, sovrapposti ecc.

Quanto passasi attorno ai coaguli, agli ascessi, ed a' globetti sanguigui, operasi similmente attorno alle più sottili mollecole di pus, il quale addensasi in un colla sostanza cerebrale nello trasformarsi il rammollimento in induramento. Se non che quanto più facilmente la presenza del sangue viene pel suo colore disvelata; altrettanto malagevole riesce il constatare e riconoscere il pus, l'albumina e simili, allora quando misti o combinati si trovano cogli altri prodotti della flogosi. Ed egli è questo il motivo, che mosse l'Autore a discorrere i tumori rossi pria d'accingersi alla trattazione delle altre specie d'induramenti.

Dal sin qui premesso intendesi, come avvengano i tumori tinti di rosso, di giallo e di bianco, e perchè in essi trovansi ancora piccioli spandimenti di sangue, annidanti in cellette, e del pus infiltrato; intendesi come essi tumori rassomiglino composti di tessuto cellulare, e areolare bigio assai denso, molto analogo, rispetto all'esterna apparenza, alla sostanza tubercolosa, ovveramente somiglievoli alla milza, ad un tessuto granelloso, parenchimatoso, ecc.

Ma d'ordinario i coaguli di sangue i più voluminosi vengono col tempo compiutamente assorbiti, se a lungo sopravvive l'infermo; e nol sono i piccioli globetti, ch'entrano nella composizione de' tumori

rossi. (Non è però a dissimularsi, ch' anch' essi non sempre sfuggono alla voracità de' vasi assorbenti, deducendosi ciò almeno dal piccolo novero d' esempi di cotesti tumori, comparato alla moltitudine delle osservazioni di rammollimento con sanguigna infiltrazione). Ma il perchè ed in qual modo ciò addivenga, ecco come l' illustre Autore se lo figura:

Un coagulo, dic' egli, è un corpo estraneo troppo voluminoso per organizzarsi, e partecipare alla vita de' tessuti, che lo circondano; i vasi assorbenti agendo di continuo sovra di esso, alla fin fine lo consumano, ben altrimenti de' globicini infiltrati nella sostanza cerebrale, i quali per la molta loro sottigliezza rimangono, direbbesi incorporati, mollecola per mollecola, co' medesimi tessuti, de' quali partecipano alla vita, non meno che a tutte le loro trasformazioni. Sin tanto che l' infiammazione persiste allo stato acuto, tende essa piuttosto ad accrescere lo stravaso; se termina coll' induramento, i globetti si addensano di pari passo colla sostanza cerebrale. Quanto più diminuisce la turgidezza, tanto meglio cresce l' unione ed intima ne diviene la combinazione. I globetti immedesimandosi co' tessuti, vita ricevono: i vasi che vi si distribuiscono, adempiono alle proprie funzioni, e talvolta acquistano maggiore sviluppamento; ed i varii elementi di questo novello tessuto, gioiscono d' un medesimo grado di vitalità. Il tumore però non diverrà mai capace di veruna funzione propria dell' organo, in cui si è sviluppato: chè anzi la sua presenza ha alcun che di malefico influsso sulle parti sane circostanti; ciò non di meno non tralascia di vivere una vita sua propria, con ma-

nifestazione di fenomeni affatto particolari; per la qual cosa non può esso venire paragonato ad un corpo straniero. — Il sangue non è il solo liquido cui applicabili sieno cotesti riflessi.

Induramenti rossi negli altri organi. Nella Lettera 1.ª discorrendo il sig. *L.* l'affinità, ed analogia delle congestioni emorragiche, e le infiammazioni, notava, tutti gli organi poter divenire seggio di fenomeni vitali simili a quelli, che nel cervello determinano gli spandimenti apopletici, le enchimosi, ed indurre nei medesimi alterazioni analoghe ai rammollimenti rossi, salva la differenza, che la natura del tessuto arreca necessariamente nell' aspetto dell' alterazione medesima. Soggiunge ora, aver esso rinvenuti induramenti rossi in quasi tutti gli organi, nelle ossa (1), nel

---

(1) « *Io trovai, sono le parole stesse dell'Autore* « *nell' apposita sua nota, in un individuo perito per* « *un' affezione reumatica acuta, con suppurazione di* « *quasi tutte le articolazioni, e, tra le altre, delle* « *scapolo-umerali; io trovai, dico, l' estremità su-* « *periore de' due omeri talmente penetrata di sangue* « *coagulato, che il tessuto osseo non era più ricono-* « *scibile che per la sua durezza. Avendo segati gli* « *omeri, trovai l' interno dell' estremità superiore tinto* « *d' un rosso intenso ed omogeneo: il capo rassomi-* » *gliava ad un coagulo duro, che si avrebbe diviso* « *collo scalpello. Si concepisce, che quest' alterazione* » *non poteva essere associata all' aumento di densità,* « *poichè siedeva nel tessuto dell' osso: ma, del ri-* « *manente essa rassomigliava alla maggior parte degli*

muscoli, nel fegato, nella milza, e ne' polmoni, i quali aveano i diversi aspetti de' tumori sin' ora discorsi, cioè tinti gli uni di rosso vivace, altri bianco-cinericci, e violacei, rassomiglievoli a frammenti di granito o di tartufi, ecc. Le quali differenze di aspetto e di densità si riferiscono alle diverse epoche della trasformazione, alla copia del sangue infiltrato, od effuso, alla presenza del pus, al volume de' piccoli nocciuoli sanguigni, o purulenti, o, in altri termini, all' antichità della malattia, alla natura del tessuto, all' energia della congestione, all' intensità della flogosi, all' età, al temperamento dell' infermo: le quali cose vagliono a dimostrare, che le medesime cagioni producono nelle altre viscere i medesimi effetti che nel cervello, e che tutte le differenze provengono dall' influsso inseparabile dalla struttura anatomica di ciascun organo.

Trattato compiuto del morbo colerico dell'India, ossia Relazione sulla Colera epidemica, quale si è mostrata nei paesi che dipendono dalla Presidenza del forte San Giorgio, ecc.; di William Scot, *etc.*

Noi già di questa importante relazione toccamo nel

« *induramenti rossi, de' quali ci occupammo sinora;*
« *egli era un tessuto simile al* ventricolo dell' oca,
« *ad un* rene *ecc.*

volume 59, pag. 578 di questi Annali. Ma parveci allora non darne che un sunto, onde metter innanzi le principali idee tanto di questo autore, quanto degli altri, pure inglesi, che ebber all'Indie osservato la Colera. Ora che per esteso abbiamo dato la descrizione dei sintomi con cui nei diversi paesi d'Europa fece di sè mostra questo morbo, credemmo riuscir debba giovevole, e a' lettori nostri grato l'esporre quali guise egli vestisse alle Indie, onde se ne possa fare opportuna comparazione. Innanzi però che noi ci facciamo alla nosografia, crediamo non senza importanza accennare, sulle norme del sig. *Scot*, quali gli autori e l'epoche loro che i primi ebber osservato la Colera, e scrittone. *Bontius* medico olandese è il primo, che veduto nell'Indie questo morbo, descrisselo nel 1629. La seconda menzione rinviensi in una copia di lettera scritta dal dottor *Paisley* a Madras il 12 febbrajo 1774, e pubblicata da *Curtis* nell'opera sua *dei mali dell'India*. *Sonnerat*, che viaggiò all'India dal 1774 al 1781, ne parla come di male che dominò colle guise epidemiche. Stando alla relazione stesa da *Jameson*, segretario all'uffizio medico di Calcutta, la Colera s'avrebbe epidemicamente e in guisa non lieve manifestata al Bengala e spezialmente nei Circars del nord. Da quel mentre insino al 1790, per testimonianza di *Curtis*, di *Girdleston*, di *Duffin*, di *Davis*, di *Thompson*, di *Johnston*, ella avrebbe vagato in parecchi siti dell'India. Anzi da che gli antichi pratici di quella regione ebberla ben veduta, sostennero che più volte dal 1708 in poi s'aveva mostrato. Le relazioni poi di *Wyllie*, di *Cruikshanks* fan pruova che non lieve tratto di paese corresse

nel 1814, e non ne mancassero esempli in sino al 1817 in cui con forza disusata cominciò ad infierire. Più nomi poi s' ebbe la Colera in discorso. I pratici del paese conosconla sotto quello di *vishuchi* o *vishuchiki*, il popolo però indicala generalmente con due parole che valgono *vomito*, e *scariche alvine*. Presso i naturali di Travancore dicesi neeracomben, mordexim; mort-de-chien chiamanla i soldati inglesi che sono all' India, e con loro alcun altro autore moderno, ed anche alcuni popoli indiani; Cholera, Cholera spasmodica, Cholera epidemica, Cholera biliosa venne appellata da altri: comunemente designasi colla parola Cholera-morbo, vero pleonasmo. Al sig. *Scot* in fine pare che all' avervi costante affievolimento od arresto della circolazione sanguigna e quindi del polso, le si competa più propriamente la denominazione di Colera-asfisia.

Descrizione della malattia. Pare che la Colera-asfisia vada senza precursori, che di tutto diritto le si possano attribuire. E ben puossi affermare che alla sprovveduta, e di colpo assalga. Conciossiachè quantuque generalmente vedasi andar innanzi alla Colera mossa di ventre, e mal essere generale, questi son pur accidenti comuni a molti altri mali acuti; e d' altra parte di frequente occorrono nell' India, senza che ne conseguiti nulla di serio. E quando avviene che tali sintomi appajano, eglino si possono con ragione riguardare siccome indizj di non so quale alterazione degli organi digerenti, condizione che predispone di assai all' esser preso dalla Colera.

Per lo più la Colera piglia di notte o in sul far del dì. Sentesi mal di stomaco, e il vomito vuotalo di

quanto capeva, succedendo in pari tempo anche scarica per disotto; la quale è di natura interamente particolare al male, da che le intestina pare vuotinsi a un tratto d' ogni materia fecale, risultandone inesprimibile sensazione a una volta affievolente, conquassante, e come di vuoto. Sopraggiungono deliqui, la pelle freddasi, soventi non mancano capogiri, e tintinno d' orecchio. In generale la facoltà locomotrice sospendesi, appajono contrazioni spasmodiche, stiramento di dita delle mani e dei piedi, di dove risalgono gradatamente alle membra ed aggiungono in sino al busto, e partecipano dello spasmo tonico e clonico con prevalenza di questo. In sulle prime il polso è piccolo; scorso alcun tempo, e sovrattutto al venir degli spasimi o di forte vomito, s' abbatte di colpo al segno di cancellarsi in tutta la periferia esterna della persona. La cute in sul principio del morbo ha già temperatura minore della naturale, s' affredda viemmaggiormente: rado è secca; comunemente ricovresi di abbondevole freddo sudore, o di madore viscido. Negli Europei essa a tratto a tratto si fa livida; pare di per tutto morta; le labbia divengon turchine, le ugne pur turchine; alle mani ed ai piedi la pelle arrugasi. In questo stato non risente nulla, e fin gli agenti chimici, e nondimanco il malato lagnasi di calor che ammazza alla superficie della persona, e adopra a torsi le coltri. Gli occhi incavansi e ritraggonsi nella occhiaja, rigirale livida zona; come floscia fassi la cornea; sovente la sclerotica è injettata di sangue. Il volto ne' lineamenti piglia scoltura cadaverica, carattere del male che inorridisce. Vi ha quasi sempre sete urgente, agonia di bevande fredde, sebben la

bocca non sia urente, la lingua umida, bianchiccia e fredda. Dolor insoffribile, calor ardente all'epigastrio frequentemente occorrono. Scarsa l'orina, la bile, e la saliva. La voce bassa, cupa e mal riconoscibile. Il respiro oppresso, per lo più lento; l' alito piuttosto freddo. Intanto che questi sintomi vengono a far mostra di sè, ventricolo ed intestina patiscono diversamente. Dopo le prime scariche per di sovra, e per di sotto, per quanto grandi sieno i sintomi, la materia tramandata tiene sempre dell' acquoso, ed in infiniti casi è scolorata, senz' odore, e soventi omogenea; in alcuni torbida come la lavatura dei piattelli, in altri tira al gialliccio od al verdignolo. Comunemente appare bollitura di riso chiara, ciò venendole dai numerosi fiocchi di muco che nuotano nella parte sierosa od acquosa delle evacuazioni. Le quali vengano dallo stomaco pella bocca, o dalle intestina pell' ano, non differiscono tra sè, salvo il primo rigetti le sostanze trangugiate. Nè il vomito, nè le mosse di ventre durano di molto; e gli ajuti le cessano; o la persona non è più in grado di continuarle; ond' è che tanto queste quanto gli spasimi, generalmente discompajono gran pezza prima della morte. Se cavasi sangue mostrasi sempre fosco, o nero affatto, bavoso, e non uscente che a stento e lentamente. In sul terminar dell' accesso morboso sopraggiugne agitazione con manifesta interna ansietà. Finalmente entro il lasso di dieci o dodici ore, e per lo più di diciotto dal principio del morbo, la morte chiude la triste scena. Sino agli ultimi istanti del vivere la persona è presente a sè stessa, la mente sua è libera. Ripugnale però il parlare, e non vorrebbe

venir sturbata. Così corre la Colera-asfisia, quando la medicina non ripara all' inclinamento suo mortale. Il tornar del polso, e del calore alla pelle, la propensione al natural sonno, lo scemare o cessar dei vomiti, dell' andar di corpo, e degli spasimi, dicon bene, allorchè poco dopo nelle scariche del ventre ricompajono materie fecali, ritorna la bile, l' orina e la saliva.

Ma egli importa riflettere, che al paro di ogni altra infermità la Colera appresenta non piccole varietà di sintomi. Ma queste tutte varietà si appalesano assai più che ne' casi individuali negli assalti epidemici di un luogo. Il perchè come il morbo vaga epidemico in una città, in un distretto, in un corpo d' armata od in un campo, puossi agevolmente di colpo distinguerlo di per tutto al mancar dei vomiti, al predominio della mossa di corpo, ed ora per l'eccesso dei vomiti, e talvolta, benchè più rado, al non avervi scariche alvine. Nell' un caso sarà general sintomo dell' invasione lo spasimo, in un altro potrassi a mala pena riconoscerlo. Varietà terribile di tutte peggiore è quella che va con leggerissimo scuotimento di tutta la persona; conciosiachè non è vomito; con istento alcuna scarica inferiore, forse una o due liquide; non sensibile spasmo, non dolore in alcuna parte; freddo mortale in un al cessamento della circolazione già a bella prima coglie, e l' infermo vassene di questa vita senza conflitto di sorta.

E questa guisa s' è sovente mostrata la predominante, e quasi tutti i morbosi trapassano al venirne presi. Felicemente ella non ebbe per lo più lunga durata, il morbo spariva affatto, o nell' andamento

suo ulteriore vestiva carattere più mite, e meno terribile. E non saprebbesi qual causa accusare delle diverse varietà morbose, posciachè in condizioni e circostanze apparentemente le stesse tutte furon vedute. Il vomito è un de' notabili sintomi della Colera; si ricolser nondimeno infiniti esempli, e d' intere epidemie in cui non fu. In alcun caso, all'opposto, pare che lo stomaco con tutta facilità e compiutamente si vuoti, rigettando ogni volta con grande impeto quantità prodigiosa di liquido acqueo. Il quale s' assomiglia a quello che vien rimandato nella pirosi, zavorrale e bavoso. In altra congiuntura direbbesi, che lo stomaco abbia perduto la forza di rimettere ciò che cape. Si ha sforzi, contrazioni vane per vomitare, e rigurgito di alcun umore, che viene allo istante di nuovo spinto in giù. Allora se incitasi il vomito con rimedj, ne vien sollievo. Ma talvolta il vomito non può per nulla intravenire, o se successe, cessa ben tosto per uno stato di atonìa dello stomaco, quasi fosse morto. La qual condizione è quella del maggior pericolo. Non puossi ben determinare che sia in ogni caso ciò che colora in verde ed in giallo l' umor rigettato per vomito; forse troppo facilmente s' attribuì alla bile. Supponendo nondimanco che il colore sì giallo che verde delle materie vomitate nella Colera pertenga alla bile, non è però men certo che ciò accada rarissimamente massime nel periodo acuto del male. Pare vi abbia nondimanco casi in cui questo vomito sia apparso in sul principio del morbo, o al terminar favorevolmente suo; siccome in casi che a mal termine andarono. Generalmente ancora si rigettarono per vomito vermi, massime lombrici. Le de-

jezioni alvine sono sintomo più costante del vomito, e nel maggior novero de' casi, il primo che si appalesi. Manca però anch' esso in alcuna occorrenza; e nella quale sarebbe l' indizio della maggior malignità. Le scariche talvolta mandansi ad effetto senza sforzo, e senza difficoltà, altre volte vi ha e sforzo e stento, e in un al vomito, raramente si osservaron premiti, tenesmo. Raro pure si trovò l' addomine dolente, e compresso. Nei più inoltrati periodi del male le dejezioni per lo più cessano; ma gran novero di volte lo scolo di fluido acqueo dal retto avviene ad ogni mutar di posizione. Vuotatisi gli intestini la prima volta, si vider accidentalmente le materie mandate fuora verdicce e gialle, torbide e spumose come la lavatura di birra, e alcuna volta sanguigne. Talora non han odore, altre quello rendono di carne cruda. Si assicura che in un caso mortale vi ebbe evacuazione di pura bile. Nondimanco l' apparenza a gran possa più comune è quella di puro siero, sì chiaro, e sì scolorato da non poter macchiare la biancheria. Dopo questa la più frequente s' assomiglia la lavatura dei piattelli. Talvolta il muco è talmente mescolato al siero che le evacuazioni pigliano l' aspetto del latte o del chilo; alcune evacuazioni per consistenza e colore parevan decotto di frumento, ed allora il male era benigno. Soventi escon vermi pella via dell' ano. Il ricomparire delle materie fecali, massime segnate di bile, non avvenne forse mai anzi che il male fosse domato. La quantità della materia chiara ed acquea che si evacua è talvolta più che mai copiosa, e s' ella fosse uniforme, renderebbec ragione della debolezza, della sete, dello inspessimento

del sangue, e di altri sintomi; ma egli è fuor di dubbio, che i casi i più precipitosi, ed i più temibili, non sono quelli che hanno eccessive scariche di ventre. Vi ha all' opposto gran novero di esempli ove la morte avvenne dopo di una o due scariche acquee, senz' altro sintomo pertinente alle funzioni naturali. Di più, soventi occorse che la prostrazion di forza fosse prima di qualunque scarica alvina.

Quantunque le funzioni animali piglino parte ai disordini delle funzioni vitali, e naturali che caratterizzano cotanto la Colera, pure non così immediatamente ciò occorre. La calma grande dell' animo fu il subbietto di particolare e generale osservazione; e se alcuna eccezione vi ha, a spezial male del sistema cerebrale si dipendè, ma che non ha attinenza colla colera. Si estimò lo spasimo sì essenziale nella colera di cui discorriamo, che di esso si valse a designarla. Tuttafiata per quanto risguarda ai muscoli dei moti volontarj, non è sintomo che più di leggieri manchi. Lo spasimo di tali muscoli interviene ove è scossa violenta e sensibile di tutta la macchina. Più soventi si osservò negli Europei che negli Indiani, e più nei robusti che nei deboli d' ambo le nazioni. Nella colera più pericolosa, ch' è cioè indiziata dalla prostrazione, lo spasimo o non si mostra, o ben leggiere. I muscoli i più comunemente affetti son quelli delle dita grosse dei piedi, dei piedi e del polpaccio, poi i rispondentivi muscoli delle estremità superiori, indi quelli delle coscie, e finalmente quei del tronco, accagionando all' infermo diverse sensazioni dolorose. Il singhiozzo non è raro; ma non segno di ruina. Tutte le relazioni ricordano contrazione nota-

bile e permanente dei muscoli addominali, per cui il ventre è tutto rattratto in ver' la spina dorsale. Gli spasimi che accompagnano la Colera sono di natura mista, non del tutto clonici, le contrazioni riuscendo meno pronte e meno frequenti che nell' epilessia o nella convulsione; e non sì durevoli che nel tetano. Le contrazioni sono però invariabilmente dolorose; e lascian per alcun tempo una non so quale costrizion spasmodica. La quale non mancò anche dopo morte ne' cadaveri, per tratto notabile durando. In un malato ch' era paralitico negli arti avvennero le contrazioni; e le parti ripigliarono perfetta sensibilità. Ma dei sintomi tutti della colera nissuno è più costante e invariabile, nissuno più essenziale e a così dire diagnostico, dell' affievolimento immediato della circolazione. Vuolsi poi dire che mai sempre, ove si poterono a tempo praticare con pro gli opportuni rimedi, questo sintomo mal potè apparire, e che vi furono casi ove fu veduto un incitamento dell' azion vascolare accompagnare i primi moti della natura nella Colera. Vi fu chi dubitò se questi casi appartenessero alla Colera, e non andarono errati se in alcun caso pigliaronsi a sua vece affezioni flogistiche comuni all' India e delle quali venne fatto menzione in più relazioni. Importa però avvertire che coloro che spezialmente mostrarono questa guisa di male, son pur quelli che facevano abuso di cose spiritose a cui diersi in ispezialità al principiare del morbo. Il periodo in cui notasi importante diminuzione nell'azion vascolare non è costantissimo; poichè talora i polsi sostengonsi discretamente per alcune ore; cosa però rara; per lo più ben presto si fan piccoli e celeri,

ed al sopraggiugnere dello spasimo e del vomito, cessano di colpo alle estremità.

E la durata del tempo pel quale l'infermo può rimanersi privo di polso riesce talvolta straordinaria. *Kellet* riferisce che in un uomo il polso sparve nella terz'ora dell'arrivo del morbo, e nondimanco ei protrassesi così dalle quattr'ore dopo mezzodì del tre ottobre in sino alle due ore di sera del sei. Cessato il vomito o gli spasimi, e talvolta dopo la presa di rimedj per brieve tempo, torna il polso ma per di nuovo andarsene. Le arterie e le vene della superficie non perciò che non vi ha polso sono avvizzite, e se apronsi lascian uscire la porzione di sangue che capono, e allora le pareti loro s'aggrinzano e non è più possibile aver sangue. In nessuna relazione manca autentica pruova di caso di Colera funesto, in cui la circolazione non abbia cessato lunga pezza anzi che aggiugnesse la morte, per lo meno nei vasi delle estremità.

La sete, ed un senso di calore o di ardore alla regione dello stomaco camminano per lo più insieme, e formano uno dei sintomi i più chiari e più costanti della Colera. In alcun caso però mancarono affatto, e vi ha pur esempli di epidemie che non li avevano. E come vi sono ed anche nella maggior forza, la bocca non è perciò urente, nè la lingua secca. E in generale pare che non vi abbia mancanza di umidità, e mentre nello interno tutto arde, il di fuori è freddo, e pallido. Nondimanco in certi tempi la bocca è arida, la lingua secca e impaniata. La cute poi è fredda, viscida, soventi ricoverta di sudori viscidi abbondevoli. Vi ha però non poca varietà. Ora pelle

secca, e fredda, ora del naturale calore, ora più calda del normale. Più volte venne osservato che il calore accresceva subito prima della morte, e ciò pareva limitarsi però al tronco ed al capo; e quindi sempre avuto qual funesto presagio. Al toccare la pelle di un morboso di Colera, la sensazione che se ne ha è interamente particolare; richiama quella che rende un cadavere. Come la cute sia data in gran collapso non vi possono più nulla nè anche gli agenti chimici; ond'è che nissun effetto danno gli ordinarj vescicatori, e non risentonsi che poco o nulla anche gli acidi minerali e l'acqua bollente. Non si alzan vesciche perchè non si fa secrezione di siero, in quanto che alla cute è quasi estinta l'energia nervosa. Le mignatte attaccate anche in sui primordj del morbo non suggono che poco od anche nulla di sangue. Come il sudore è interamente liquido per lo più stilla in gran copia dalla superficie tutta della cute; se spesso e viscido limitasi per lo più al capo ed al tronco. Il bagno a vapore o il bagno caldo pare aumenta il sudore; il calor secco pare all'opposto lo diminuisca, mentre accrescesi il calor cutaneo; fenomeno che non conciliasi col supposto di spasmodia dei vasi cutanei. La transpirazione sovente non ha odore; altre volte è fetida, arida, o sa di terra. La scoltura di volto, detta volto colerico, la quale ne viene dal notabile attrarsi dei lineamenti del volto stesso, non è mai che manchi, se gli ajuti opportuni medici non vennero in tempo a troncare il male. Quell'aspetto esprime veramente quello di un cadavere. Gli occhi sono opachi, la cornea floscia, quasi in alcun caso come da membrana formatavisi rico-

verta. L'addomine è rattratto in ver la spina; fu però alcuna volta veduto rigonfio. Per lo più nei primi momenti della Colera il respiro non è alterato, salvo che non vi abbia anche spasimo dei muscoli che servono a questa funzione. Nei casi mortali non fu veduto che gradatamente farsi più lento; sicchè ricordasi un caso in cui non si respirava che sette volte per minuto. Negli Europei nondimanco, se è a credere alle relazioni, in parecchi casi la respirazione sarebbe paruta asmatica. Negli Europei mostravasi del pari, maggiormente che negli Indiani, l'agitazione, e la inquietudine. Nel maggior novero de' casi per altro la morte aggiugne in mezzo alla maggior tranquillità. L'inquietudine pare si dipenda dalla notabile oppressione per lo patire sommo di alcun organo, ond'è che di mal augurio ritiensi. La voce è languida, e quasi estinta. Taluno ebbela normale e forte conservata insino all'ultimo istante. Il cervello nella Colera non mostra aberrazioni: l'ammalato è presente a sè stesso. La sincope non è sintomo ordinario di questo morbo. Come gli ajuti medici son prestati di buon'ora, e la costituzione del subbietto è piuttosto buona, il guarire della Colera avviene maravigliosamente rapido, onde a tutto diritto potrebbesi far ragione che in essa non v'entra per nulla alterazione organica. Negli Indiani in ispezialtà, i quali pochissimo inchinano alla infiammazione, il ristabilimento in salute giugne sì pronto e si perfetto da non potersene far paragone se non che con lo riaversi da sincope, o da colica, o da mali di simile spezie. Negli Europei, i quali tendono assai più alla infiammazione, ed alle stasi sanguigne, la convalescenza dalla Colera non interviene sì presta, e sì compiuta.

Soventi ancora insorgonvi affezioni d'intestino, di cervello, di fegato e di stomaco. E come la Colera dura da pezza, e pare siasi formata una congestione, pochi di que' che sopravvivonvi, sieno Indiani od Europei, aggiungono senza grandi difficoltà al riacquisto della sanità. Noi dicemmo che il tornar del calore alla superficie del corpo, e il rialzarsi del polso erano segni di buon augurio. Vi ha però esempli in cui ingannatrice calma va di conserva con sì dolci sembianze, e burlasi delle speranze nostre. Fu pur talvolta veduto lo svolgersi del calore, e dell' azion arteriosa esser nel novero delle funzioni che da ultimo si ristabilirono. Fur veduti colerici rimanere per due, od anche tre dì, nello stato del maggior collapso, e contro ogni aspettativa, ristabilirsi. Per ciò poi che è dell'urina, ella nella Colera pare al pari di ogni altra secrezione sospesa. Ove continui, essa è, benchè scarsa, limpida e chiara. E tanto duri questa secrezione, quanto sia cessata, il pericolo può pur esservi. Nondimanco il ritornar dell' orina è buon segno. Soventi ciò però non avvenne che in capo a cinquant'ore dal principio del male. Pretendesi aver in alcun luogo osservato che dominando la Colera a taluno s'arrestaron le orine, senza che del resto la salute nessun altro guajo soffrisse.

Il sangue tratto dai colerici, e più spesso è di color più cupo del naturale. E questo cangiamento della condizion del sangue sta a ragguaglio della durata del morbo, dacchè esso in sulle prime è normale, e solo quelle aberranti guise veste al progredir del morbo. Il sangue poi difficilmente, e incertamente esce dalla vena, manca di siero, non dà cotenna e

presto rappigliasi. Cavatone certa quantità, il color suo chiarisce, divien più fluido, e più liberamente circola. In generale fu notato che il sangue soggiace a minori cangiamenti, per ciò che è dell' apparenza sua, nei casi di Colera che ebbero principio con sintomi d'incitamento accresciuto, che non ove di buon' ora apparvero i segni di affievolimento e di collapso. Il sangue cavato dall'arteria temporale era del tutto pari al venoso.

Alle Indie la morte è l'ordinario termine della Colera, alla quale pare riduca la sospensione generale delle funzioni naturali, e il cessare gradato delle vitali, piuttosto che una fissa condizione di moti morbosi. Non mancarono casi in cui le funzioni vitali venner più presto estinte, e arrivò il trapasso prima che svolgessesi un sintomo morboso; altra volta la vita si spense per commovimento convulso, e repentino del sistema tutto; finalmente vi ha alcun caso che pare apoplesia. A mal termine conducesi pure la Colera per infiammazioni locali quali la gastrite, l'enterite, e l'epatite, ecc. Il canale intestinale pare il più in ispezieltà esposto agli effetti della Colera, poichè gran novero di coloro che l'ebbero, patirono in appresso di disenteria. Il terminar favorevole della Colera si assomiglia a quello de' mali comunemente detti spasmodici, salvo non ne vengano alterazioni organiche. E di quella guisa che si ebbe detto che la sospensione delle funzioni naturali, e la graduale cessazione delle vitali sono il fatal fine della Colera, così il ristabilirsi di queste funzioni fa la buona riuscita; mutazione, che per lo più avviene con sorprendente rapidità, e che talvolta sopraggiugne nelle condizioni apparentemente le più disperate.

Per più condizioni e circostanze inerenti al luogo, poche sezioni cadaveriche vennero nei colerici fatte all'Indie; ricogliesi da esse nondimanco, non essersi rinvenuto alcun morboso segno nelle cavità che sono rivestite da membrane sierose, siccome illese queste stesse membrane; morbose invece apparvero per lo più le superficie ricoverte di membrane mucose. Giacchè queste non andavano senza i segni di flogosi, anche al rammollimento passata.

Il nostro Autore addivenendo poi alla quistione del contagio, così dopo riportate molte ragioni pro e contra conchiude: « Il lettore osserverà del certo, che parecchie delle principali circostanze ricordate nella storia della Colera, rimasero tanto nell' una che nell' altra dottrina, sì in quella cioè che ammette il contagio, che nell' altra che lo niega, senza spiegazione, e in mezzo ad una lotta di pensamenti sì varii, e di apparenze si contradditorie, pare riuscire inutile, e forse presuntuosa cosa, il voler dare positivo giudizio. La quistione sarà indubbiamente definitivamente risolta, come più profonde saranno le cognizioni che noi abbiamo intorno le leggi dell'infezion generale. Il perchè noi ci riducemmo a metter francamente innanzi il merito delle ragioni che vantansi e dall'una e dall'altra parte, colla speranza che riducendosene alla disamina persona più abile, nuovi lumi ne ridonderanno intorno a questo subbietto. »

(*Fantonetti*).

———

Quali sono le malattie prodotte dalla gravidanza, quali quelle che la gravidanza guarisce, e di quali la gravidanza sospende il progresso? (1)

È questo il tema proposto nel 1829 dal sig. *Deneux*, membro della Società di Medicina di Parigi, assegnando 300 franchi in premio all' Autore che ne avrebbe data la migliore soluzione. Sette furono le memorie relative inviate alla Società, la quale incaricò, per l'esame di esse, una Commissione composta dai signori *Deneux*, *Boudelocque*, *Legras*, *Duparcque*, *Téalier*, *Prus*, *Gaultier De Claubry*, *Naquart* e *Hervez de Chégoin*. Le Memorie N.° 1 e 3 non si credettero bastanti per istare in concorso; chè appena toccarono la questione, non essendo che schizzi imperfetti mancanti di fatti e di considerazioni generali. Circa alle altre la Società ha decretato il premio di fr. 300 alla Memoria N.° 5; una medaglia d' oro del valore di 100 fr. al N.° 7; medaglie d' argento ai N.° 2 e 4, e menzione onorevole al N.° 6. Inoltre ha ordinato la stampa delle Memorie N.° 5 e 7.

L' Autore della Memoria premiata N.° 5 si è trovato essere il sig. dott. *Alfonso Ménard*, medico a Lunel. Di questa ci occuperemo nel presente articolo, riferendo quanto contiene di maggiormente istruttivo.

Asserisce l' Autore che lo studio delle malattie delle donne lo ha occupato il maggior tempo della sua

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. Dott.* Finazzi.

vita medica. Li tanti fatti che trovò registrati ne' proprii giornali uniti insieme ed ordinati, spera che formeranno un quadro non men curioso che utile. Ei non pretende di sfoggiare erudizione, ma quanto cita ha tutto personalmente osservato.

Ecco la Tavola delle malattie prodotte dalla gravidanza.

Lesioni del sistema digerente	Gastriche	Gastricismo Vomiti Cardialgie Crampi Languori Ptialismo Inappetenza
	Sotto-gastriche	Imbarazzi Coliche Diarree Stitichezza
Lesioni del sistema circolatorio	Pletora	Generale Speciale
	Emorragie	Emoftisi Epistassi Metrorragia Rottura della vena iliaca Varici Edema
	Appendice	Erpeti Macchie Infiammazione della faringe Oftalmie

Lesioni degli organi genito-urinarj

- Spostamenti dell' utero
  - Antiversione
  - Retroversione
  - Obliquità
  - Ernie
  - Discesa
  - Procidenza
- Prurito
- Infiammazione delle parti genitali
- Mastodinia
- Malattie delle vie orinarie
  - Incontinenza d' orina
  - Stranguria
  - Iscuria
- Appendice — Lesioni abdominali

Lesioni degli organi respiratori

- Dispnea
- Tosse
- Emoftisi
- Congestioni sanguigne parziali
- Dolori ai legami del diaframma

Lesioni dei sistemi nervosi sensitivo e locomotore

- Sensi
  - Gusto
  - Odorato
  - Vista
  - Tatto
- Del cervello
  - Cefalalgia
  - Apoplessia
  - Sincope
  - Convulsioni
  - Epilepsia
- Dei nervi
  - Odontalgia
  - Otalgia
  - Palpitazioni
  - Crampi
  - Sciatica.

Tavola delle malattie che la gravidanza guarisce.

Sistema digestivo	Inappetenza	
	Digestioni difficili	
	Gastrite cronica	
	Gastro-enterite cronica	
	Diarrea abituale	
	Ingorgamento del mesenterio	
	Accessi febbrili	
	Cisti	
	Scirri	
	Appendice — Scrofole	
Sistema generatore ed urinario	Desiderio smodato de' piaceri venerei	
	Erotomania	
	Inerzia dell' utero	
	Clorosi	
	Isterismo	
	Anomalie della mestruazione	Scarseggiante
		Abbondante
		Con dolori
		Irregolare
	Procidenza dell' utero e vagina	
	Allattamento prolungato	
	Ingorgamento alle mammelle	
	Incontinenza d' orina	
	Appendice — Malattie del latte	
Aberrazione delle facoltà intellettuali e affezioni cerebrali	Irascibilità	
	Leggerezza di carattere	
	Emicrania.	

Tavola delle malattie di cui la gravidanza sospende il progresso.

Lesioni del tubo digerente	Flemmazie croniche del tubo digerente

Affezioni cutanee	Macchie Erpeti
Lesioni degli organi respiratori	Tisi Angina di petto Idrotorace
Affezioni cerebrali e nervose	Epilessia Cefalalgia Mania Dolori
Lesioni degli organi della generazione	Procidenza dell' utero Rovesciamento dell' utero Procidenza della vagina.

Considerazioni generali.

Dopo la fecondazione, il germe novello si sviluppa nell' utero, e per nutrirlo succedono nell' organizzazione delle nuove combinazioni. Cessa il flusso mestruo, la circolazione propagasi dalla madre al figlio. Queste, per verità, sono cose previste dalla natura, ed ordinariamente non danno luogo a gravi malattie, ma portano de' disequilibrj che frequentemente sono resi più gravi dai doveri e dalle circostanze inseparabili da certe posizioni che provansi nella società. Forse giammai la gravidanza sarebbe una malattia se fosse permesso a tutte le donne di attenersi ad un conveniente regime; ma per moltissime ciò è impossibile, e quelle a cui il loro stato lo permetterebbe, mancano di volontà; esse non acconsentono di privarsi dei consueti piaceri della vita e cangiare l' abitudine dei godimenti che ormai loro sono troppo cari.

Ne' primi giorni di gravidanza lo stato fisiologico

della donna prova di già dei notevoli cambiamenti. Non sono questi malattie, ma neppure può dirsi salute. La gravida è tormentata da languori insoliti, ad ogni lieve fatica sentesi abbattuta. Lo stomaco continuamente desia degli alimenti; e benchè appagato coi cibi più avidamente bramati, pure sente frequenti nausee ed eccitamenti al vomito. Le glandole salivali secernono maggiore mucosità dell' usato, quindi uno sputacchiare frequente. A ognuno sono noti i bizzarri appetiti delle gravide. Il morale ha pure i suoi cambiamenti; diventano esigenti, capricciose, colleriche; alcune cadono, senza averne motivi, in tristezza e malinconia. Qualche volta il cuore prova forti palpitazioni. Non è raro che la pelle prenda un colore più intenso, massimamente le brune; ella si fa macchiata di zone o pezzata; le pinne del naso, le labbra diventano talora giallastre, i capezzoli s' imbruniscono, come pure la cicatrice ombelicale; la faccia si allunga. Un medico esercitato, a tale complesso di segni rileva tosto la gravidanza; v'è un non so che che lo palesa, nè questo si può descrivere, ma non ingànna giammai.

Le escrezioni sono modificate dallo stato dell'utero: così se le urine sono abbondanti e limpide, talora si ha l' opposto; molte sono stitiche od hanno la diarrea. Di sovente si manifestano i fiori bianchi accompagnati da forte prurito alle parti genitali, prurito che non è senza piacere, per cui sono avide di voluttà. Tali accidenti però non isviluppansi in tutte, che anzi alcune nulla soffrono pel nuovo stato, ed accudiscono ai più faticosi lavori senza essere incomodate dal voluminoso ventre.

Crescendo gradatamente il feto, la natura ha disposto che gli organi della generazione si accostumassero un poco per volta a sopportarne il peso. Il polmone, il cuore, lo stomaco, se si comprimessero come lo sono negli ultimi giorni di gravidanza, sarebbero assaissimo disturbati nelle loro funzioni, mentre sono piuttosto poche le donne gravide, che provano difficoltata la respirazione, la circolazione inceppata e penose digestioni.

Se la gravidanza, modificando lo stato fisiologico, cagiona un gran numero di sconvolgimenti, e determina varie gravi malattie, talora però distrugge gli elementi morbiferi nelle valetudinarie e le mantiene nell'apparenza della più buona salute; su del che ciascuno può a proprio capriccio assegnarne le cagioni, senza però essere da tanto d' indicarne i veri dati, chè gli eventi troppo frequentemente provano quanto noi c' inganniamo nelle congetture. Prendiamo per esempio la tisi polmonare: la donna tosse, sputa ed è emoftoica. Repentinamente il tutto cessa, e risana; il più attento esame trova appena le tracce del morbo, che lo credeva già superiore ai tentativi dell' arte. Ella divenne gravida, il feto cresce, e al debito tempo vede la luce; il neonato pare sano e robusto. Ma appena si è sgravata, che li sintomi di tisi celeramente di nuovo sviluppansi e muore affetta da grave disorganizzazione polmonale. E chi oserà dare la spiegazione di questi fenomeni? Forse si riporrà nella cura conservatrice della natura? Ma quante tisi sono micidiali in tempo di gravidanza? Succede pure di frequente che alcune appena hanno concepito che acquistano l' appetito da lungo tempo perduto, la buona

salute e la loro bellezza. Tali sono le clorotiche, quelle che da giovani abitavano luoghi umidi, e che non potevano fare gli esercizj di corpo utili alla salute. Ma quante di queste ve ne sono, che divenendo gravide non perciò migliorano? Quelle che nel tempo della mestruazione provano violenti dolori, divenendo incinte sono libere di simili patimenti. Talora la gravidanza, che aumenta li sintomi scrofolosi, li diminuisce ancora. Se di questi fatti non si può dare plausibile spiegazione, come mai pretenderassi di darla intorno alla sospensione dei parosismi epiletici, della mania e simili?

Parte Prima

Delle malattie prodotte dalla gravidanza.

Dopo aver dimostrato che si debbono distinguere le malattie delle donne gravide da quelle prodotte dalla gravidanza, o causate dagli ostacoli nello svolgersi del feto, il sig. *Ménard* stabilisce la seguente tesi generale, che forma lo scopo del di lui lavoro, cioè, *che la maggior parte degli agenti morbiferi, tanto fisici che morali, non hanno attività che in virtù d'una disposizione organica particolare*, quindi passa al

Capitolo Primo

Delle malattie degli organi digerenti.

Sono le malattie del sistema digerente le più comuni che tormentano le gravide; lo stomaco è il primo organo che avverte del cangiamento seguìto nell' utero. L' irritazione dello stomaco passa per tutte le gradazioni, incominciando da quella che dicesi af-

fezione nervosa sino alla flemmazia dichiarata; sono però pochi i casi che in conseguenza della gravidanza siasi palesata un' energica infiammazione di stomaco. Talora l' irritazione percorre l' intero tubo intestinale, ed allora sopravvengono le coliche, la stitichezza o la diarrea.

§ I. *Gastricismo, vomito, cardialgia, crampo, languori di stomaco, ptialismo.*

Certe donne non provano questi incomodi; altre non li sentono che leggermente, ma in alcune sono gravissimi ed insopportabili. Le simpatie dell' utero e dello stomaco sono pronte e facili, e le modificazioni patologiche di questo s' irradiano su tutti i punti della macchina; lo spossamento, la languidezza, i capo giri, la cefalalgia dei primi mesi di gravidanza sovente non riconoscono altre cause. Dovrà pertanto il pratico agire sul detto organo onde correggerne il male.

La diversità del grado d'irritazione dello stomaco determina diversi effetti patologici. Lo stato saburrale, produce inappetenza, nausee, vomiti e ptialismo. Nell' irritazione solamente nervosa hanno pure luogo i vomiti, ma appena lo stomaco è vuotato, che fa bisogno ripararvi con altri alimenti. Più la donna è delicata, di più ella è soggetta alle cardialgie, ai gusti stravaganti e depravati. Gl' imbarazzi gastrici delle gravide si vincono evacuando il tubo digerente; i calmanti, i rinfrescativi ed il salasso si applicano utilmente anche nelle affezioni nervose e nelle flemmazie. Vi sono però dei casi in cui bisogna ricercare

altrove e non nello stomaco la causa dei sintomi che pare da esso procedano.

Vomiti. Li vomiti sono uno dei numerosi sintomi che svelano l'irritazione dello stomaco: sono essi o rari e penosi, o frequenti e facili. Quasi tutte le donne vomitano ne' primi giorni della gravidanza, e ciò succede o alla mattina, o dopo il pranzo; in alcune il vomito è continuo, penosissimo, preceduto da cardialgie e susseguito da spossamento, per cui non sono rari gli aborti che vengono in seguito. Li vomitvi si propongono contro i vomiti dipendenti da gastricismo e l' Autore li praticò con felice successo; nulladimeno crede che si abbiano ad usare con riserva, preferendo i leggieri purganti.

Le evacuazioni sanguigne, sì generali che locali, possonsi praticare con vantaggio: li violenti vomiti in ogni epoca di gravidanza cedono all' apertura della vena, benchè fatta a donna di diverso temperamento e d' ineguale grado di energia. L' evacuazione locale è più particolarmente applicabile alle contrazioni dello stomaco, prodotte da forte irritazione nervosa delle membrane del viscere, e a più giusta ragione quando v' è flemmazia.

Cardialgia e crampo. Le evacuazioni sanguigne sono pure vantaggiose nelle cardialgie e crampo, quando provengono da irritazione; non però in ogni caso, poichè in molti saranno nocive; quindi dovrassi ricorrere ai calmanti e specialmente agli oppiati. Vi sono certi vomiti, crampi e cardialgie dipendenti dalla pressione, che l' utero fa contro lo stomaco: questi appalesansi verso l' ottavo mese. La causa essendo meccanica, si arriva a moderarne gli effetti col fare

conservare alle donne date posizioni, e non permetterle di cibarsi più del bisogno.

Ptialismo. Dipende esso dagli imbarazzi gastrici, per cui ha luogo anche senza la gravidanza; ordinariamente la salivazione è più incomoda che nociva; può nulladimeno essere eccessiva e produrre una magrezza estrema. Il trattamento del ptialismo è lo stesso che pel gastricismo.

Inappetenza. L'anoressia e gli appetiti depravati o sono sintomi dello stomaco imbrattato da gastricismi, o dell'irritazione, o della debolezza del viscere, o di lesione particolare dell'apparecchio nervoso; in ognuno di questi casi farà d'uopo usare l'adattato trattamento suaccennato, che per altro non sempre giova.

§ II. *Lesioni sotto-gastriche del tubo digerente.*

Sovente le malattie dallo stomaco percorrono il restante del canale alimentare; le gravide sono soggette a coliche, stitichezza e diarrea.

Imbarazzo intestinale. Gl'imbarazzi intestinali quasi sempre si limitano agli intestini tenui: i sintomi poco differiscono da quelli prodotti dal gastricismo, e la cura si è la stessa, cioè operasi cogli evacuanti sotto forma di purganti.

Coliche. Le coliche frequentemente dipendono da imbarazzi, ma talora sono originate da affezioni nervose, da irritazione delle tuniche intestinali. Gli evacuanti, i calmanti, le sanguigne e gli ammollienti sono i diversi trattamenti da usarsi. Una specie di colica dipende dall'accumulamento di gas entro gli

intestini premuti dall' utero. Talora si confondono le coliche coi dolori determinati dalla compressione di nervi, da pletora parziale, ecc.

Diarrea. La diarrea è per gl' intestini ciò che per lo stomaco è il vomito; vi sono le stesse differenze nell' etiologia, e per conseguenza la stessa varietà di trattamenti. Conserva la diarrea li caratteri eguali a quelli del vomito nelle diverse epoche della gravidanza. Ne' primi giorni è il prodotto simpatico dell' irritazione dell' utero; più tardi può dipendere dallo stato saburrale, e negli ultimi mesi è causata dalla compressione effettuata dall' utero sulla massa intestinale, e specialmente sul cieco e sul retto. Se ella è poco frequente e senza dolori, guarisce da sè in pochi giorni. Se è abbondante bisogna fermarla, onde non causi aborto. Se dipende da una semplice irritazione, i mucilaginosi produrranno buoni effetti. Talora però si dee fare una cura più energica. L'Autore curò una gravida presa nell' ottavo mese da diarrea, pria leggiera, quindi grave in modo da far temere. Pochi indizj saburrali, dolori intermittenti ai lombi, i quali precedevano le evacuazioni, copiose dejezioni, alle volte sanguinolente e ordinariamente mucose. Si prescrissero clisteri e bagni emollienti, poi leggermente narcotici. La diarrea si fece più forte, ai dolori sopravvenne un senso di costante calore al basso ventre. Lavativi d'acqua fredda, portati gradatamente sino al ghiaccio, bevande ghiacciate. La diarrea e li dolori si dissiparono; la donna a suo tempo si sgravò, e ora gode buona salute. V' è una diarrea evidentemente causata da saburre, la quale sopravviene verso il fine della gravidanza, questa è frequentissima ne'

climi caldi; le prime cause sono attribuibili alle cattive digestioni. La donna indebolita dalle frequenti evacuazioni, prova un mal essere generale, ha la bocca impiastricciata, lingua sporca, si lagna di male di capo, di coliche, premiti e tenesmo. Un purgante in tale caso giova a dissipare ogni incomodo. Finalmente v'è un'altra varietà di diarrea, prodotta da prima da irritazione e da saburre, che quindi continua per atonia dell'intestino. Questa sviluppasi frequentemente in estate nei paesi caldi: per la cura conviene usare i topici astringenti, i tonici ed i bagni freddi.

Stitichezza. La stitichezza tormenta le gravide al principio e verso il fine della gravidanza; il più delle volte è prodotta da una meccanica compressione. Nei primi tempi l'utero preme contro il bacino la vescica e 'l retto; quindi l'incontinenza o la ritenzione d'orina, la diarrea o la stitichezza. Talora questa è si difficile a superarsi, che gli sforzi onde evacuare le fecce fanno pericolare dell'aborto. Li clisteri vi rimediano. La stitichezza cede spontaneamente quando col tempo l'utero si è alzato nell'abdome, ma diviene più penosa verso la metà o la fine dell'ottavo mese. Volgarmente credesi che il purgarsi nel nono mese preservi dalle malattie dopo il parto; quest'è un assurdo, ma pure ha qualche cosa di vero. Le gravide abitualmente con diarrea o stitichezza, se trascurano di purgarsi, hanno dei penosi e pericolosi puerperj. Alle volte il feto s'arresta nel passaggio per le fecce che dilatano oltremodo il retto. Se nel tempo della febbre del latte sopravviene la stitichezza, può essere pericolosa, poichè essa sostiene la febbre, causa

inappetenza, nausee, veglie, agitazioni, e sospende talora anche i lochj. Giovano i clisteri, ma sono ben anche insufficienti e bisogna ricorrere ai purgativi; l'olio di ricino dato a cucchiai di ora in ora espelle materie indurite e perfino secche. Così una tisana, coll'aggiunta di qualche grano di tartrito antimoniato di potassa, fa evacuare materie appallottolate, dure e secche, poscia delle più rammollite e infine liquide, in quantità incredibile. Ordinariamente dopo queste evacuazioni, il tutto prende un corso normale. In certi casi la prolungata ritenzione delle fecce nel retto, irrita l'intero intestino, si accumulano de' gas, gonfia il ventre, e sopravvengono dolori intermittenti. Lo si direbbe una peritonite se le circostanze antecedenti, la calma ad intervalli, lo stato del polso, ed altri sintomi non indicassero il contrario, e non ne dimostrassero la causa del male.

Capitolo II.

Lesioni del sistema circolatorio.

In generale le malattie del sistema circolatorio, causate dalla gravidanza, sono il prodotto della compressione e della reazione. La compressione gradatamente operata dall'utero intoppa il corso del sangue nei vasi; quindi la pletora, le emorragie, le varici, la dispnea procedente dall'inceppata azione del cuore. Il risultato della reazione è la febbre, le affezioni eruttive, l'aumentato calore, la palpitazione, ecc.

La repentina sospensione d'un'abituale emorragia certamente dee sviluppare degli effetti nell'animale

economia, eccettochè la natura o l'arte non abbiano per altra parte controbbilanciato salutevolmente. Qualche cosa di analogo produce la natura nella gravidanza; il concepimento sopprime i menstrui, dà all'utero un nuovo modo di esistere, i vasi che trasportano il liquido escrementizio non cessano dalle loro funzioni, ma il fluido trasmesso è più puro, più animalizzato, essendo destinato a sviluppare il novello germe, e le membrane che lo debbono involgere. La quantità del sangue versata nell' utero, dapprincipio debb' essere poca, chè l' embrione allora ha d' uopo di ben pochi eccitanti. Per certe donne è vantaggiosa l'abituale diminuzione delle perdite mensili, quando queste sono troppo forti relativamente ai loro bisogni, e viceversa in altre produce un sovrappiù di vitalità, che non tarda a manifestarsi con diverse lesioni organiche. Vediamo quelle che spettano ai diversi organi della circolazione.

§ I. *Pletora.*

La pletora è assoluta o relativa. La prima dipende dall'aumentata quantità di sangue, che si porta su certi organi con troppa attività ed è causa accidentale di cefalalgie, offuscamento di vista, tintinnio d'orecchie, veglie, crampi, coliche e di diverse affezioni alla pelle, che specialmente osservansi ne' primi mesi di gravidanza. La seconda specie di pletora, ossia la pletora relativa, è l'effetto della compressione esercitata dall'utero mediatamente od immediatamente sulle arterie e vene. Gli effetti sono, palpitazioni di cuore, varie affezioni cerebrali, emorroidi, varici, edema

delle estremità ed altro. La più grande parte dei mali, che intaccano il sistema circolatorio in tempo di gravidanza, sono dunque attribuibili alla pletora, la quale è più attiva nei tempi corrispondenti alla menstruazione, ed è pure più intensa quanto più il concepimento è vicino all'epoca dei corsi; l'attività aumenta in ragione del temperamento sanguigno delle donne, per difetto di esercizio e per l'uso di alimenti abbondanti e ricchi di principj nutritivi. Il trattamento di essa è facile a dedurlo dai sintomi. La pletora locale, ognora difficile a riconoscersi, è sempre grave pei risultati; ella si maschera sotto una debolezza generale, e porta di soppiatto i suoi colpi. Soventi ha sede o in tutto o in parte nel sistema uterino, si mostra con intermittenze e periodicità, talora con emorragie che causano l'aborto; non limita essa il guasto al solo sistema uterino, ma lo distende alla maggior parte degli organi.

§ II. *Emorragie.*

Le emorragie prodotte da rottura o dalle anastomosi sono sempre effetti dalla troppa replezione de' vasi, ossia d'un afflusso locale. Non sono però tutte egualmente pericolose, anzi alcune diventano salutari, come l'epistassi e le emorroidi.

Emoftisi. L'Autore spesse volte vide delle gravide emoftoiche in diversi gradi; alcune sputavano sangue in abbondanza, altre pochissimo e a lunghi intervalli, e qualcheduna sputò sangue una sola volta in tutta la gravidanza. Nel primo caso una grave lesione di polmone provocava l'espulsione del sangue, per cui venivano in seguito al parto triste conseguenze e perfino

la morte. Nel secondo caso, esistendo l'emoftisi senza infiammazione, ne era facile la guarigione. In terzo luogo poi la causa che l'aveva prodotta, progrediva nascostamente, disorganizzando i polmoni e conducendo l'ammalata a morte dopo essersi sgravata. Il salasso è il mezzo più efficace contro l'emoftisi.

Epistassi. Non è l'epistassi una malattia provocata dalla gravidanza, ma può esserne il risultato. Essa ha luogo quando il sangue portasi con troppa forza agli organi superiori; la natura allora si oppone ai danni d'un tale afflusso, rompendo qualche ramo venoso nelle fosse nasali; quando l'emorragia è moderata, porta dell'alleviamento. L'autore riferisce il caso d'una robusta giovane, che essendosi esposta ad un'aria vibrata e fredda ne riportò forti dolori al lato destro della faccia e del cranio, con rossore della congiuntiva e gonfiamento delle parti molli dell'orbite, i quali incomodi svanirono col sangue di naso, che ripetè due volte.

Metrorragia. La gravidanza, modificando la vitalità dell'utero, lo predispone alle emorragie aumentando l'irritabilità, dilatando i vasi, rompendo il corso normale delle evacuazioni di cui è la sede, e facendolo centro d'un afflusso attivo e continuato. Gli autori dissero molto sull'importanza delle emorragie uterine, ma non si accordano sulle cause che le determinano: queste sono molte e varie, ed esigono una classificazione più filosofica di quanto si è fatto sin'ora.

Le cause sono predisponenti ed occasionali; sotto a questa divisione si collocano tutte le generali ed accidentali annoverate a profusione dagli Autori. Le cause predisponenti sono generali e speciali: fra le

prime annoverasi la pletora e l'abitudine al flusso mestruo. Le predisponenti speciali sono in maggior numero; si comprendon in esse la suscettibilità nervosa dell'utero, la pletora locale, la disposizione malaticcia lasciata da precedenti aborti, le ulceri e lo scirro dell'utero, la diarrea e la stitichezza, o per dir meglio la grave irritazione del retto, quella della vescica, la flemmazia della mucosa vaginale, e più ancora la morte del feto o le deformità che oppongonsi allo sviluppo, lo staccamento della placenta o il di lei impiantamento sugli orli dell'orificio uterino; così comprendonsi nella stessa categoria lo sviluppo d'un falso germe, la brevità del cordone ombellicale e le di lui lesioni e attortigliamento intorno al collo del feto. Le cause determinanti l'emorragia agiscono alcune con prontezza ed altre più lentamente; fra le prime annoveransi: le violenti cadute sulle natiche o sui piedi, i colpi e i forzati movimenti, le convulsioni dello stomaco e degli intestini; e fra le seconde le malattie acute e croniche della madre e talora anche del feto, l'abitudine a posizioni e movimenti incomodi, l'uso di bibite ed alimenti troppo riscaldanti, gli emmenagoghi; i forti patemi d'animo, l'abuso de' piaceri venerei; e finalmente la lunga serie di cause ammesse dagli Autori.

L'emorragia precede o viene in seguito all'aborto; l'azione delle cause che lo producono è lenta o rapida. Così essendo morto il feto prima che il collo dell'utero si rilasci per dar passo al sangue contenuto nell'utero, egli è già alquanto decomposto. Il distaccamento parziale o centrale della placenta causa un'emorragia, il di cui spandimento esterno non manife-

stasi che lentamente; all' opposto quando l'emorragia è prodotta da una violenza esterna ella è pronta e fulminante.

Certe emorragie non compaiono che in dati tempi dopo la morte del feto; questo, privo di vita si dissecca, si corrompe; alle volte si stacca la placenta e decomponesi anch'essa, senzachè ancora compaiano le perdite. Tali fatti sono pochi e solo si osservano nelle donne poco sensibili, o quando l'utero è inerte.

Una donna portava abitualmente sul dorso un fardello, quando un giorno sentissi ai lombi uno scricciolare, e per otto giorni male alle reni, quindi sopravvennero perdite, ed in seguito manda fuori un embrione brunastro lungo due pollici.

La donna d' un pastore credevasi incinta da sette mesi; ma dietro un accesso di collera da tre mesi non sentiva più i movimenti. Il ventre diminuivasi gradatamente, e quindi incollerendosi di nuovo, le si palesarono dolori e perdite con grumi brunastri e fetidi. Dopo qualche giorno cessano e si risana. Il feto e la placenta staccata da qualche mese si erano decomposti e n' erano stati espulsi coi detti grumi.

Una dama che aveva già alcune volte abortito di tre o quattro mesi, fu presa al quarto mese di una nuova gravidanza da dolori; s' aggiungono delle perdite, e l' aborto pare imminente; ad un tratto i sintomi cessano, ma ella resta stupida e languente. Sino al settimo mese gli stessi fenomeni; coll' ottavo, i dolori e le perdite sono più forti, e sgravasi d'un feto secco, nerastro, raccorciato, morto, per quanto appariva, nel quarto mese.

Una madre di varj figli, d' anni 38, al terzo mese

di gravidanza provò un vivissimo patema d'animo, cui tennero dietro dolori al basso ventre, languidezze e molte affezioni nervose, che soffrì sino al sesto mese. Intanto non cresceva più il ventre e flacide erano le mammelle. Repentinamente le soppravviene una perdita di sangue brunastro, aggrumato e puzzolentissimo, unitamente a pezzetti d' un feto di circa tre mesi.

Fonte dell' emorragia. — Il flusso mestruo nello stato normale è versato nell' utero da bocche vesciculari aperte in quest' organo. Quando l' emorragia non è interamente arrestata dall' esistenza del germe, per le stesse fassi uno scolo più o meno abbondante, ma ordinariamente poco pericoloso; allora la porzione dell'utero, cui aderisce la placenta, è inceppata di sangue, che alle volte la placenta assorbisce; ma se la forza di resistenza non trovasi proporzionata alla causa dell'emorragia, succede il distaccamento, quindi le perdite e l' aborto.

Mauriceau, Lamotte, ed altri dopo di loro, hanno scritto che l' emorragie in tempo di gravidanza, da cui ne viene l'aborto, succedono per la rottura di qualche vaso dell' orlo dell' utero, mentre che realmente sono causate dal distaccamento della placenta, come comprovasi dalle osservazioni dei moderni, ed in particolare di *Dionis*, *Dugés* e madama *Lachapelle*. Commendevoli autori negano, che le perdite in tempo di gravidanza non susseguita da aborto, provengano dall' utero, per essere in allora chiuso l' orifizio; l' esperienza però fece conoscere all' autore, che un liquido può sfuggire dalla più piccola apertura, il che precisamente accade in queste perdite, che fannosi per

sì piccoli meati, che l'esame più accurato non può discernere. I fiori bianchi, qualche volta secreti dalla vagina, il più di frequente si formano nell' utero e il di cui collo si apre per lasciarli sortire. Queste sono esperienze giornaliere, nè l'autore conosce che i fiori bianchi sieno stati causa d'aborto, a meno che non sieno stati il prodotto d'una forte irritazione o d'una flemmazia dell'utero. Come benissimo osservò *Pasta*, può talora escire sangue dall'utero senza grave sconcerto, rompendosi le membrane per darvi passo, come succede del fluido dell' amnio ad epoche più o meno lontane dal parto.

La sig. B. ne rese in quantità il quattordicesimo giorno avanti il parto, e seguitò ogni giorno a renderne un poco meno.

Una donna al settimo mese di gravidanza fu assalita da dolori espulsivi, evacuando in quantità un fluido limpido; lo stesso si ripetè al fine dell' ottavo mese, e partorì al debito tempo una figlia in buon stato.

Diagnosi. — Si disse che ammettonsi due specie di emorragia uterina in tempo di gravidanza; l'una proviene dai punti dell'utero non occupati dalla placenta, l'altra formasi dietro a questa, producendo il distaccamento parziale o intero. La prima specie ordinariamente non essendo grave, l'autore non se ne occupa; la seconda la divide in apparente e nascosta. Li sintomi diagnostici più notabili dell'apparente sono 1.° la febbre; 2.° dolori uterini; 3.° la qualità del sangue.

1.° *Febbre.* — *Ducamp, Plencke, Desormeaux* dicono d'avere costantemente osservato la febbre prima dell' aborto. *Dugés* admette come certo segno pro-

dromo un brividio susseguito da caldo, ed alternato da reazione febbrile. Questo sintoma merita qualche attenzione, ma ond'essere valutabile, dovrebbe venire immediatamente susseguito dall'aborto, poichè le gravide sono soggette ad accessi di febbri effimere, ed alcune, verso il fine della gravidanza, per varj giorni sono prese dalla febbre; dunque non si potrebbe da ciò conoscere se sia per accadere l'aborto, e al più si potrebbe dubitare quando vi fossero unitamente li dolori uterini.

Dolore. — Il dolore ordinariamente precede l'emorragia e l'accompagna quasi sempre nell'aborto, ma v'ha qualche esempio in contrario. Alcune donne provano dolori e febbre nel tempo della mestruazione; alcune altre, madri già di varj figli, hanno le perdite diversi giorni prima dei dolori, ciò non è che l'indizio delle contrazioni uterine, che dinotano l'espulsione del prodotto della generazione. In altre poi i dolori manifestansi prima delle perdite; nella maggior parte dei casi di questa specie l'emorragia è latente, nè appare prima che la natura collo sforzo vinca la rigidezza del collo, onde ottenere la dilatazione; allora il sangue è brunastro, acquoso, e sorte a goccia a goccia, producendo talora l'escoriazione sulle parti che tocca nel passaggio. Il sangue può anche fermarsi dietro la placenta staccata soltanto nella parte centrale; allora i dolori si fanno sentire molto prima dell'aborto, e le perdite tardano a comparire: sono desse formate da un fluido puzzolente; il feto offre tracce d'essere morto da un tempo più o meno lungo prima dell'espulsione.

Qualità del sangue. — V'ha differenza tra il modo

di colare, la forma de' grumi, l'aspetto del sangue e la qualità nelle emorragie periodiche uterine e le perdite susseguite dall'aborto? Si può trovare qualche certo segno pel quale distinguere le une dalle altre?

Il flusso mestruo non è eguale in tutte le donne: è attivo e continuo o intermittente; il sangue sgorga o in quantità o a goccia a goccia; egli è o fluido o a grumi; i grumi non hanno sempre l'eguale forma, talora sono appianati, o rotondi, o triangolari, o colla forma della cavità uterina; questa foggia è accidentale, nè può dare lume che allorquando si riscontra, il che è rarissimo. In generale rosso e limpido è il flusso mestruo, e quello delle perdite è bruno, diluito, acquoso; disseccando, dà un segno che giammai inganna: *si stende e lascia sulla biancheria un'impronta brunastra, che al dintorno presenta una gradazione di tinta sino al bigio pallido.* Il sangue delle perdite non presenta questo carattere in tutte le epoche, ma l'acquista dopo la morte del feto e la rottura delle membrane contenenti le acque. Al primo scolo sembra flusso mestruo, e solamente acquista il carattere della decomposizione dopo d'avere soggiornato qualche tempo nell'utero.

Riassumendo i segni diagnostici delle emorragie uterine, si potranno calcolare come segni probabili d'aborto la febbre, i dolori e le perdite, quando presentansi isolatamente, e come segni certi quando si trovano unitamente. Il segno però sovrariferito è anche da solo più valutabile di questi tre, giacchè dinota la morte del feto e la rottura delle membrane.

Prognosi. — Nel corso della gravidanza vi sono due

epoche in cui la menorragia è più frequente, cioè ne' primi tre mesi e negli ultimi tre. Nel primo caso, l'insistenza dello sforzo emorragico, l'irritazione insolita dell' apparecchio generatore e forse l'aderenza ancora poco ferma della placenta, facilitano l'azione delle cause abortive. Nel secondo, incominciando il travaglio per l'espulsione, dà una novella forza alle cause stesse. Intanto egli è certo che la menorragia nelle gravide è sempre spiacevole e merita di osservarla con tutta l'attenzione. È ella una continuazione de' mestrui? Per l'abbondanza può dar morte al feto; inoltre annuncia una predisposizione alle emorragie, che le più piccole cause possono eccitare, con gravi disordini. Anche per riguardo alla madre l'emorragia è sempre pericolosa, poco importa da dove derivi, poichè porta somma debolezza e quindi disposizione alle malattie procedenti da indebolimento. La perdita che dura poco tempo e in poca quantità non dee inspirare timore; ma in caso contrario il flusso di sangue dee risvegliare tutta la nostra attenzione e i nostri sforzi. Nei primi mesi la metrorragia non è pericolosa che per l'embrione, ma negli ultimi è ben raro che non apporti la morte anche alla madre; il primo effetto è lo staccamento della placenta e la morte del feto; e siccome l'utero non è ancora preparato ad evacuarlo, così vi resta nella cavità come corpo straniero, e la perdita, per essere continua, benchè non sia forte, porta grave alterazione all' organismo.

Una giardiniera dopo il sesto mese ebbe una perdita intermittente, che però non impedivale di attendere ai propri faticosi lavori: al principio del nono

mese divenne continua e più forte, nè chiese ella ajuto che quando non potea più reggersi. Incominciò il travaglio; l' aspetto del sangue e la natura dei dolori fecero che tutto si tentasse onde evacuare l' utero. Ciò fatto, si contrasse assai bene, dichiarossi un' emorragia latente; di tratto in tratto erano espulsi dei grumi enormi, e l' ammalata dopo due o tre giorni dovè soccombere, perfettamente esanguata.

Una contadina, forte e robusta, da sei mesi aveva perdite periodiche; al nono furono sì violenti, che dovè morire appena estratto il feto. Questa aveva anche infiammato l' utero verso il fondo.

Le affezioni organiche che provocano o accompagnano le perdite, rendono il pronostico più difficile.

Trattamento. Bisogna rammentare quanto si disse intorno alla causa predisponente: *moderare gli effetti e prevenire le conseguenze;* tale è il doppio scopo che dee avere in vista il medico. La causa, forma nel sistema uterino un aumento d' irritazione e un centro di afflusso. Si impedirà dunque l'irritazione di troppo aumentata, e si arresterà o si annichilerà il movimento del flusso, moderando la causa.

I mezzi più sicuri in questo caso sono il riposo e il salasso. Numerosissimi esempj provano il buon successo d' un tal metodo. Nè credasi perciò che vogliansi bandire i tanti mezzi terapeutici giustamente in simili casi preconizzati: non intende qui di formare un Trattato in proposito, ma si limita l' Autore ad esporre soltanto il risultato della propria pratica e d' altri medici rinomati.

Quando si vuole praticare il salasso alle gravide si preferisca l'apertura della vena del braccio; nulladimeno talora è necessario farlo al piede; sono però questi casi rari e difficili a determinarsi. Sovente si applicarono con successo sanguisughe ai punti dolorosi, più o meno vicino all' utero; un tal mezzo è ottimo, onde dissipare particolari congestioni determinate dalla compressione. Così l' Autore prescrisse evacuazioni sanguigne locali a certi punti dolorosi del petto, all'epigastrio, ai lombi, al pube ecc.

Sono dunque di due sorta i soccorsi da prestarsi nel travaglio dell' aborto, cioè preservativi e curativi; sì per gli uni, che per gli altri debbonsi usare i rivulsivi ed i calmanti. Nella generalità dei casi, per rivulsivi sono adattati i bagni e il salasso. Servirà il riposo, come preservativo, col diminuire la troppo irritabilità dell' utero, e come mezzo curativo col deviare le forze, generalizzandole, che tendono a portare all' utero una troppo grande quantità di sangue, prevenendo così la rottura de' vasi e 'l distaccamento della placenta. Preso il trattamento sotto a questi due rapporti, si possono impiegare anche altri mezzi, come gli astringenti, il turamento, il parto artificiale ecc.

Rottura della vena iliaca. Nel *Dictionnaire des sciences médicales* citasi un caso di rottura della vena iliaca, susseguita dalla morte; ciò pare il risultato d' una particolare disposizione e non causata dalla gravidanza, per cui qui merita appena di accennarsi.

Varici e edema delle estremità. Le varici e l' edema nelle gravide sono gli effetti d' una eguale causa, cioè della compressione. Talora le varici si mostrano fin dai primi mesi della gravidanza, ma ciò non ac-

cade che nelle donne che le ebbero già in altre gravidanze. La compressione esercitata per lungo tempo sui vasi del bacino produce una dilatazione e stasi di sangue nelle vene, o altera la circolazione nei vasi linfatici; quindi le varici e l' edema. L' Autore vide delle varici sì grandi che alteravano la configurazione normale delle membra; quando il male giunge a tale segno non bisogna abbandonarlo a sè stesso, ma procurare di fare scemare la compressione col mezzo di date posizioni e colle cinture al ventre, moderare coi salassi la quantità del sangue, calmarne l' effervescenza coi bagni ecc., e finalmente contenere i vasi dilatati col mezzo di adattato bendaggio.

L' edema anch'esso può aumentarsi eccessivamente. Ve ne sono talune cui ingrossano sì voluminosamente le membra inferiori da non potersi muovere. Alle volte l'enfiamento va sino alle grandi labbra, portandovi delle screpolature penosissime, per cui i bordi talora s' infiammano e si cangrenano. Il trattamento suindicato qui pure è parimenti vantaggioso.

§ III. *Febbre.*

Quasi tutte le gravide hanno il calore naturale più intenso. Se un tale aumento non è che poca cosa, non ricerca che poco, ma fa bisogno d' usare energici mezzi quando trovasi a notevole grado. Alcune verso gli ultimi mesi sono soggette a febbri quotidiane, procedenti da pletora, le quali, sottomettendosi ad una moderata dieta, si dissipano; ma la voracità del loro appetito sovente non lo permette, per cui bisogna che il medico ricorra ad altri mezzi. Giova il salasso,

che debb' essere piuttosto piccolo, chè all'uopo si ripete a certi intervalli.

§ IV. *Erpeti e macchie.*

In alcune gravide la pelle presenta delle modificazioni; viene essa attaccata da erpeti furfurescenti, che compaiono sulle braccia o d' intorno alle parti sessuali esterne; in altre diventa bruna e sudicia, come pure il capezzolo, le areole e la cicatrice ombelicale; ad altre diventa macchiato di tinte rossastre il mento, le gote e il naso, il che per sè stesso non è pericoloso, ma nota una disposizione morbosa negli organi.

Appendice

Infiammazione delle gengive.

La malattia si palesa con gonfiamento più o meno doloroso delle gengive: non è questo scorbuto, poichè l' applicazione degli irritanti ne aumenta l' intensità; la sanguigna è il mezzo migliore per vincerla. Si preferirà l' applicazione di qualche sanguisuga al bordo alveolare, quando l'ingorgamento non dipende da causa generale; giovano anche le scarificazioni alle gengive.

Una donna sanguigna, gravida per l' ottava volta, era tormentata e gonfia in tutto l' ambito alveolare; attribuissi il male alla carie di due molari, che si levarono, senza ottenere miglioramento. Si amministrarono forti narcotici, per cui la donna si usò a non dormire che prendendo oppio. Un tale stato

durò dal terzo al settimo mese. Si salassò, e se ne ebbe qualche vantaggio; più si applicò una sanguisuga a ciascun lato del bordo alveolare della mandibola inferiore; sortì molto sangue, e la malata sentissi sollevata per più d' un mese. Il dolore il gonfiamento ricomparvero verso alla metà dell'ottavo mese, ma furono vinti coll' eguale trattamento.

Infiammazione della faringe. Una donna pativa ad ogni gravidanza di infiammazione della mucosa della bocca e faringe: diveniva rossa, e dopo qualche giorno coprivasi di piccole punte bianche, che cambiavansi in ulcere e facevansi poscia confluenti; avevano un fondo ineguale, bigiastro e davano un cattivissimo odore. Il salasso, poi i purganti e mezzi locali ne diminuivano l' intensità, ma non guariva interamente che dopo il parto.

Oftalmia. Una giovine dama che fu gravida già tre volte, in ogni gravidanza era presa da oftalmia palpebrale ad ambi gli occhi, la cui intensità andava aumentando sino al tempo del parto. Le applicazioni locali la sollevavano, ma non la guarivano; faceva uso anche di rimedj generali e senza profitto. Prima di maritarsi era essa soggetta all' oftalmia; negli intervalli della gravidanza gli occhi di lei e le palpebre trovavansi in ottimo stato.

Capitolo III.

Lesioni degli organi genito-urinarj.

Le donne gravide provano frequentemente delle alterazioni negli organi genitali; i loro effetti si diffondono in varj punti dell' economia animale. Così

l' irritazione uterina agisce sullo stomaco, determinando il gastricismo; sulla testa, causando un' inopportabile cefalalgia; sul petto, producendo la tosse, l' emoftisi ecc. Alle volte gli effetti morbifici non vanno sì lontani, limitandosi al solo sistema che ne è il centro. Così il diverso spostamento dell'utero, facendo pesare quest' organo sulla regione del pube, sul retto, o le cavità iliache, determina diversi inconvenienti negli apparati urinarj, la diarrea, la stitichezza, i dolori sul passaggio dei nervi crurali, l' edema alle estremità della pelvi, ecc.

§ I. *Spostamento dell' utero.*

L' utero, ond' essere ben locato, debbe starsi entro il bacino, esattamente uniforme e parallello all' asse della spina dorsale; questo preciso stato trovasi ben di rado, e in quasi tutte le gravide l' utero prende una posizione più o meno obbliqua. L' Autore vide molte donne che portarono a maturanza la gravidanza, sebbene l' utero avesse conservato una posizione alquanto obbliqua; queste soffrono nel travaglio alquanto più a lungo, ma ordinariamente si sgravano senza pericoli e senza difficoltà. Nulladimeno lo spostamento dell' utero in molte donne produce degli stiramenti agli ipocondrj e spossatezza agli arti inferiori, eccitata dalla compressione dei nervi crurali. Inoltre tali posizioni viziose portano anche dei disordini negli apparecchi orinarj e digestivi.

Le cause provocatrici o occasionali dello spostamento dell' utero, sono i colpi sul ventre od alle reni; cadute sulla pianta de' piedi o sulle natiche;

forti impressioni, scosse, ecc. In alcune le cause si riconoscono in particolari disposizioni dei ligamenti uterini, nell' abitudine di non emettere le urine se non a grandi intervalli di tempo, nella stitichezza abituale. Bisogna però che ritrovisi certa predisposizione perchè talora, ad onta che abbiano luogo le enumerate cause, non succede lo spostamento.

Retroversione. L' utero nello stato normale non istà verticalmente, ma inclina dall' avanti all' indietro, in modo che la retroversione è più facile accadere, che la antiversione. Nel primo caso, il fondo dell'utero si appoggia contro il sacro, ed il collo si puntella dietro il pube: quest' è la posizione, che alle volte nei primi mesi di gravidanza, causa irritazione al retto ed alla vescica, la quale si palesa colla diarrea o colla stitichezza, e con diversi disordini nell'apparato urinatorio. Dopo i primi tre mesi non è più possibile che succeda la retroversione, chè è pervenuto l' utero nell'abdome sopra allo stretto superiore. La retroversione moderata riscontrasi in molte donne, cui non causa che leggieri incomodi; qualche volta però, o per l' effetto della compressione che esercita, o per l' incaglio che porta alle funzioni digestive, eccita dei dolori di ventre che possono incutere qualche timore.

Una donna soffriva da qualche giorno forti dolori intermittenti al basso ventre. Usò bevande emollienti, fomenti, bagni, ma invano. Esplorata, le si riscontrò la retroversione. Fatto qualche tentativo per la riduzione, n'ebbe del sollievo: applicato un clistere mandò delle materie, che diminuirono gli incomodi; un purgante ultimò la cura.

Forse il purgante, se si fosse amministrato prima

della riduzione, avrebbe prodotto cattivi effetti, aggiungendo delle sostanze irritanti agli abbondanti escrementi accumulati sopra il fondo dell' utero : e forse il rimedio , eccitando contrazioni nel retto, probabilmente reso inerte dalla lunga compressione , poteva bastare ad isbarazzarlo.

Antiversione. Da certi autori si riguarda questo spostamento quasi come impossibile , e ne sono rarissimi gli esempi ; non è però così negli ultimi tre mesi di gravidanza ; e se non si è bastevolmente portata l' attenzione su di ciò , egli è perchè gli accidenti che ne vengono in conseguenza , non sono nè numerosi , nè bene determinati.

In varie donne il ventre naturalmente cade in avanti verso il fine dell' ottavo mese , e talora prima ; questa posizione , in cui il fondo dell' utero si allontana dal grand' asse del corpo e sta il collo contro il sacro, altro non è che l' antiversione. Non riesce molto dannosa; chè l'utero occupando la capacità abdominale non intoppa gl'intestini , nè il feto è impedito ne' suoi movimenti; nulladimeno merita l'attenzione degli ostetricanti per la lentezza che cagiona nell'effettuazione del parto. Gli sforzi eccitati superiormente non passano nello stretto inferiore , e supponendo che dal superiore il feto fosse passato nell'inferiore senza ostacoli, i dolori riescono infruttuosi e faticanti e possono allora accadere dei gravi inconvenienti, come la lacerazione del perineo. Fuvvi una donna in cui, per la lunga pressione della testa del feto contro il retto, si eccitò una forte infiammazione, che terminò con un vasto deposito di pus. Nel maggior numero dei casi bastano leggieri sforzi, ma continuati. Per rimediarvi bisogna

condurre il collo all' avanti, spingendo coll' altra mano l' utero verso la spina dorsale e lasciando che la natura operi il restante. Varj medici confondono l' antiversione coll' obbliquità.

Obbliquità. Frequenti sono le obbliquità dell' utero e in generale poco gravi. In queste posizioni l' utero si addossa sui nervi crurali, su le vene e arterie iliache e sui muscoli del bacino; quindi gli effetti morbiferi ordinariamente sono lenti. Fra quei del primo ordine annoveransi, l' edema alle estremità abdominali, le varici, le nevralgie alla pelvi, la ischiade; nell'ordine secondo, le irritazioni e la flemmazia dei muscoli inferiori del bacino, l' infiammazione dei psoas, che ordinariamente aumenta dopo il parto.

Una donna di 24 anni, ben formata, grande e bruna, madre per la seconda volta, sentì nell'ultimo mese di gravidanza alla regione iliaca un dolore ottuso e alle volte vivo. Sgravossi a tempo debito felicemente; in seguito gradatamente il detto dolore aumentò di giorno in giorno. Nel quindicesimo giorno trovavasi con febbre, inappetenza, forte irritazione gastro-intestinale, dolore nella fossa iliaca diramantesi sino al mezzo della coscia anteriormente: brodo di vitello, semicupi, cataplasmi emollienti. Diminuì l' irritazione, ed il dolore giornalmente aumentava. Nel ventesimo giorno il dolore fu lancinante e profondo, si fe' sentire ai lombi, alla fossa iliaca, all' inguine e alla coscia. Nel vigesimo quinto giorno fu molto agitata, ebbe quattro scariche, in cui distinguevansi materie purulente, fetide ecc., le quali si rinnovarono, e d'allora incominciò a trovarsi meglio. Probabilmente il muscolo psoas aderì al retto ed aprissi una

comunicazione coll'intestino, per cui passò il pus formatosi nel muscolo infiammato.

L' obbliquità dell' utero produce anche degli incomodi al digerire per l' ineguaglianza della pressione che esercita sui visceri abdominali. Alle volte sopravvengono forti coliche, ordinariamente intermittenti, e manifestansi dopo aver mangiato, o in certe posizioni di corpo. L' obbliquità non dipende sempre dall' utero, ma spesso dalla posizione del feto. L' Autore, crede che molto si esageri circa agli effetti delle obbliquità nei parti. Le obbliquità causate dal feto non sono d' alcun ostacolo; le dipendenti dall' utero, e che non sono fortissime, non gli sembrarono mai pericolose.

Ernia dell' utero. La pratica non offerse al signor *Ménard* alcun esempio di tal fatta; ei non conosce che quanto fu registrato dagli scrittori, dal che deduce le seguenti conseguenze: 1.° L' ernia dell' utero è il prodotto del rilasciamento dei legamenti di quest' organo e dei tegumenti esteriori, con allontanamento delle fibre aponevrotiche sottocutanee. 2.° Ad onta di tali incomodi, il parto si effettua naturalmente il più delle volte, nè si è autorizzato a ricorrere all' operazione cesarea, che negli ultimi estremi.

Discesa e procidenza dell' utero. Il dott. *Capuron* distingue tre gradi in questa malattia: 1.° La discesa, in cui l' utero si porta verso la metà della vagina; 2.° la caduta, ed è quando arriva sino al perineo; 3.° la procidenza, cioè allorchè sorte dalla vulva. Di rado ciò succede nell' età giovanile, meno rado ad età avanzata e più frequente accade nelle donne che ebbero molti figli e soggette a faticosi lavori. La

causa immediata è il rilasciamento dei legamenti suspensorj; le cause rimote sono il parto, le cadute, le malattie del peritoneo. La gravidanza può anche concorrere ne' primi mesi a favorire le cause preesistenti, essendo dopo impossibile per l'aumento del feto. Gli sforzi di vomito, la tosse forte, la stitichezza possono pure contribuirvi.

Fiori bianchi. In varie donne compaiono i fiori bianchi appena restano incinte, e fassi un flusso leucorroico abbondante alle epoche de' corsi mensili. Ordinariamente i fiori bianchi sono minori nei primi mesi; è ben raro che una gravida all' ottavo mese non abbia le parti sessuali lubricate da mucosità. I fiori bianchi moderati non nuocono, ma in molta quantità portano un' eccessiva debolezza.

I fiori bianchi sono sempre il prodotto d' un aumentato eccitamento della mucosa vaginale e frequentemente di quella dell' utero; le parti, d' onde procedono i fiori bianchi, sono più rosse che le normali; la donna ivi prova un incomodo calore, e alle volte dolore e prurito. La poca nettezza ed il riposo favoriscono assai quest' incomodo. In certe località poche donne ne sono esenti. Non parlasi qui dei flussi mucosi o purulenti che sono il prodotto di certe malattie, e che formano delle complicazioni spiacevoli quando si trovano unitamente alla gravidanza.

Frequentemente i fiori bianchi sono accompagnati da prurito, altre volte da notabile secchezza della vagina e del collo dell'utero. Il prurito si palesa spesso ne' primi mesi, e ciò con certo senso di voluttà; alcune soffrono moltissimo dopo il quinto mese: si curano col bagno freddo, unito a qualche goccia d'acetato di piombo o di sostanze narcotiche.

Le donne gravide sono anche soggette ad un incomodo pizzicore, accompagnato sovente da un'eruzione abbondante di piccole pustole rosse, rotonde, appianate, o coniche, che prendono il dorso, le reni, il petto, e sono il risultato di pletora sanguigna. Scompaiono col salasso.

Infiammazione delle parti genitali. L' eccitamento aumentato, di cui superiormente si fe' cenno, e che tanto può innoltrarsi sino a stabilire una vera flemmazia, egli è ben un' infiammazione che affetta le parti genitali; ma avvene di altro genere. È questa causata da locale inceppamento nella circolazione. La donna prova un dolore gravativo più o meno intenso tra le grandi labbra e 'l pube: poscia diviene lancinante, le parti si gonfiano, arrossano e presentano i caratteri dell' ascesso. Alcuni diventano grandi assai; colla puntura si evacua abbondantissimo pus bigiastro d' ingratissimo odore. Fortunatamente tali accidenti sono rari.

Mastodinia. Il concepimento accresce il volume delle mammelle, producendo degli stiramenti nella parte centrale di esse: ordinariamente perdurano nei due o tre primi mesi, calmansi sino al settimo, e risorgono poi più forti e continuati. Alcune donne soffrono sì violenti dolori, che sono costrette a farsi regolarmente curare.

Una giovine grande e robusta, sentì nel principio di gravidanza vivissimo dolore ad ambe le mammelle; verso il quarto mese svanì ogni dolore, e stava benissimo. Nel settimo mese i dolori ritornarono e all' ottavo si fecero acerbissimi, perdè l' appetito, il sonno ed ismagriva: divenne il seno molto volumi-

noso caldo e duro, e vi si sentiva una fluttuazione estesa e profonda; un circoscritto rossore annunziava l' ascesso essere vicino a scoppiare. La puntura della lancetta fece strada a grande quantità di materie; l' ammalata fu sollevata e prontamente sanò, sicchè potè allattare il proprio bimbo.

Malattie delle vie orinarie. In varie donne l'incontinenza delle orine annuncia il concepimento, e questo è pure un segno della prossimità del parto. Le lesioni del sistema urinario, differiscono a norma della sensibilità del soggetto e delle compressioni che l'utero esercita sulla vescica e parti vicine. L' incontinenza d' orine, la stranguria e l' iscuria non sono che diversi gradi d' una stessa affezione. Nei primi mesi l' utero svolgendosi preme la vescica contro il pube in varj modi, cioè ora comprimendo il collo ed ora il fondo. Non sono in quest' epoca molto gravi gli accidenti causati, chè l' utero non è ancora molto voluminoso per porre degli ostacoli insormontabili all' evacuazione dell' orina; ma pure danno luogo ad inconvenienti spiacevoli. L' Autore vide una donna affetta dal primo istante del concepimento da incontinenza d' orina, per cui era costretta a rinunciare ai passatempi della società. Verso il fine dell' ottavo mese la testa del feto comprime il retto, i muscoli interni del bacino e la vescica; questa compressione determina una più grave e durevole irritazione, e può produrre anche l' infiammazione. Si videro alcune donne attaccate da cistiti, verso il fine della gravidanza, con forti dolori ed evacuazione di materie purulente. Soventemente sul fine della gravidanza la testa del feto pervenuto nella piccola pelvi si op-

pone al libero escire delle orine, per cui la vescica distendesi enormemente e resta impossibilitato il parto.

Appendice

Lesioni abdominali. Le pareti del ventre naturalmente sono molto distese, e v' è un punto al di là del quale non possono oltre distendersi senza rompersi; quindi, allorchè la resistenza del tessuto cutaneo o dei muscoli non trovasi atta a pareggiare la distensione, succedono le lacerazioni. La pelle del ventre prima di fendersi si sfibra, e gli umori talora filtrano e sortono. Le distensioni eccessive spezzano i vasi capillari sotto-cutanei, epperciò compaiono le enhimosi, simulanti vergate. La disunione delle fibre dà luogo anche all' ernie su tutta la superficie abdominale.

Capitolo IV.

Lesioni degli organi della respirazione.

Le funzioni del polmone sono talmente unite a quelle del cuore, dello stomaco e de' nervi, che la loro lesione in tempo di gravidanza non dee affatto sorprenderci. Le cause generali che alterano i polmoni in tempo di gravidanza sono, l'irritazione simpatica de' nervi polmonali e l'immediata compressione dei lobi. Ma la dispnea non sempre deriva dalla compressione del polmone; talora ella è l' effetto dell'ingorgamento de' vasi polmonali. Il salasso la dissipa o almeno la diminuisce. Poste le cose pari, è più frequente negli ultimi mesi di gravidanza, chè il volume dell' utero rinserrando i visceri abdominali è di

ostacolo alla libera circolazione ; quindi la dispnea per pletora locale. Questa talora mostrasi nei primi mesi , palesandosi con un dolore puntorio permanente alla base del torace, sotto le coste false. Questo dolore, poco sensibile in alcune posizioni, si aumenta stando seduto, e a ventre pieno. Qualche volta alla dispnea aggiungesi la tosse , che non è se non un sintoma d' irritazione simpatica del polmone. La tosse non deesi considerare che come indizio di aumentato eccitamento o di congestione sanguigna; se è leggiere non è una complicazione pericolosa nella gravidanza, ma è ben altrimenti quando assale con accessi e con impeti violenti, chè in allora può determinare l'aborto.

Una gravida al sesto mese aveva un catarro polmonale, con tosse intensa e copiosa espettorazione mucosa. Nell'ottavo si sgravò di un figlio putrefatto, morto probabilmente da circa trenta giorni. Due altre volte le accadde lo stesso. Un' altra volta restò gravida; al terzo mese trovavasi bene pletorica e con buono appetito ; faceva vita sedentaria , ed usava dei mezzi atti a creare pletora sanguigna ; oltre a ciò prima di maritarsi era soggetta a frequenti reumi e sputò qualche volta sangue. L' Autore la trattò con dieta poco nutritiva e raccomandolle l' esercizio ; la salassò due volte e riservasi di ripetere la sanguigna di mese in mese , salvo le contrarie indicazioni ; con ciò spera di protrarre la gravidanza a buon termine.

Emoftisi. Talora la tosse si accompagna coll' emoftisi , e l' una e l' altra dipendono dall' eguale lesione. L' emoftisi è di due sorta riguardo alla causa : od è il prodotto dell' irritazione o della congestione sanguigna. Quando è il prodotto d' una predisposi-

zione particolare, è di cattivo pronostico ; in fuori di questo caso , non dee inspirare molto timore.

Una signora di famiglia etica, che ella stessa sputò più volte sangue nella prima gravidanza e che ora allatta il suo nono o decimo figlio , gode di perfetta salute; ella sofferse penosissimi patemi d' animo e non ricorse giammai ai soccorsi dell' arte.

Capitolo V.

Lesioni del sistema nervoso sensitivo e locomotore.

§ I. *Lesioni intellettuali e del senso.*

La gravidanza sviluppa maggiore sensibilità. Tormentata da languori pressochè continui, vive la donna nei primi mesi di gravidanza in uno stato di malessere , aumentato dalle cure e dai pensieri dell' avvenire , per cui diviene esigente , irascibile e timorosa. Alcune nella loro prima gravidanza sono assiduamente tormentate dall' idea che non giungeranno sino al felice compimento, oppure che non sopravviveranno , ciò che altera il loro carattere e le rende effettivamente ammalate.

Una giovane gravida aveva curata una sorella in una febbre puerperale, che non superò. Ella non cessava di ripetere che la sorella negli ultimi momenti le aveva predetto, che anch'essa sarebbe parimenti morta. Partorì felicemente , ma tre giorni dopo una violenta infiammazione di cervello la scancellò dal numero dei viventi.

Altra sorella della suddetta si maritò qualche tempo dopo , ed in tutto il tempo di gravidanza era assalita

da funesti presentimenti. Qualche salasso ed oggetti di distrazione la sollevarono, ed oggigiorno gode di ottima salute ed allatta il proprio bimbo.

La vista d' alcune persone sovente ispira alle gravide invincibile repugnanza senza averne motivo; altre volte sentono odori ingrati, che nessun altro distingue.

Una ragazza maritossi secondando la reciproca inclinazione. In poco tempo divenne gravida. D' allora in poi ogni giorno andava perdendo l' amore pel marito, quindi divenne affatto indifferente, e finalmente le si destò la più dichiarata avversione, nè più poteva sopportarne la presenza: ella trovavalo sgarbato, fetente, orribile a vedersi; mentre nulla aveva di disgustoso ed era d' un' estrema dolcezza. Intanto la meschina faceva ogni sforzo onde vincere tale avversione, ed affettava in pubblico e nella propria famiglia di trattare colle più cortesi maniere l' oggetto della sua ripugnanza. Quindi resa solitaria passava il tempo fra le lagrime e l' angoscia, in mèzzo alle veglie ed alla disperazione. Nulladimeno si mantenne sana finchè si sgravò; allora ritornò l' amore pel marito e la tranquillità del cuore; ma ebbe un lungo penoso puerperio. Altra donna, che pure erasi maritata secondo il proprio sentimento, appena concepì, provò avversione pel marito. Esso, che frequente pei proprj affari trattenevasi delle quindicine di giorni lungi da casa, dapprima poco vi badava, ma l' avversione tanto crebbe, che ei non poteva ne' brevi istanti che fermavasi in famiglia, dividere il letto conjugale, se non col gridare e talora anche col batterla. Una sera, verso il sesto mese di gravidanza,

in cui successe una scena più viva del solito, la donna si chiuse in camera e si passò al collo un cordone con un nodo scorritoio, che colle proprie mani avea ristretto sino a perdere i sentimenti, dopo del che cadde a terra. Il chiasso della caduta fe' accorrere gente che, gettata la porta, trovarono quella sgraziata stesa al suolo; ella era sparuta e livida, colla bocca e le nari ripiene di sangue schiumoso: non ritornò in vita che dopo molte cure. Le sopravvenne una forte febbre, che si curò con generose cavate di sangue. Il marito si condannò ad un volontario esilio. Dopo essersi sgravata, fu ridomandato dalla sua donna, colla quele d' allora in poi vive insieme colla più grande armonia.

Qui l'Autore domanda quale è la lesione organica che porta tali sconcerti, mentre ad onta di questi sconvolgimenti morali la donna gode ottima salute? La educazione certamente determina le nostre future idee, e le gravide hanno delle disposizioni particolari per sentire più energicamente la forza dei pregiudicj in esse radicati. La vista d' un brutto oggetto le spaventa, un mendicante mutilato loro fa orrore; pensano che il bambino che portano, nascerà anch' egli mutilato, e le storielle, le cento volte ripetute, le confermano nel loro pensiero.

Non saprebbe l' Autore determinare in che grado gli eccitamenti morali della madre agiscano sul fisico del feto, benchè da varj anni abbia portato la di lui attenzione sull' esame delle cause determinanti li mostri: ei vide tre anencefali, un acefalo, due con piedi torti ed altri con diversi difetti; nè le loro madri in nessun tempo di gravidanza ricevettero colpi

o cadute capaci di produrre simili disordini. Il dire che quando una donna si fissa che darà alla luce un figlio mutilato, abbia realmente da confermarsi coll' evento, sarebbe una sciocchezza; ma quella forte impressione nello spirito, non potrebbe agire sull' embrione in modo da non lasciarlo bene sviluppare e quindi farne un mostro? Le affezioni dello spirito, sconcertando l'economia animale, debbono agire almeno indirettamente anche sul feto.

Una dama, madre già varie volte e ben formata, divenne gravida; in seguito, il di lei marito, per considerevoli perdite, diventò pazzo. Ella soffrì assai in tutto il tempo di gravidanza, vegliava alla cura del marito, più volte fu minacciata, ma non ricevè alcun colpo, nè soffrì alcuna caduta. Partorì a tempo un maschio ed una femmina, il primo coi piedi torti all' indentro ed all' infuori, che non visse, e la figlia, con una estremità della pelvi più lunga dell' altra; essa in oggi vive ed è molto zoppa.

Avendosi prefisso l' Autore di non riportare che i fatti della propria pratica, niuna accenna delle storie dei tanti gusti depravati e sanguinarj intorno alle gravide e loro malattie, che trovansi in copia registrate dagli scrittori. Egli vide sovente donne gravide desiderare avidamente alimenti i più indigesti ed ingojare cose disgustose.

Una dama, primipara, nei primi mesi di gravidanza mangiò più di duecento libbre di frutti immaturi. Un' altra per varj mesi non visse che con polenta di farina di mais (1), nè ciò impedì che dessero alla

(1) *Un tal fatto certamente non desterà fra noi*

luce due ben formati bambini. Un' altra non nutrivasi che con quattr' once d' alimenti al giorno, eppure partorì anch' essa un bel bambino. Una dama aveva sempre seco provvigione di grani di caffè torrefatti, che mangiava di continuo. Un' altra si accorgeva di aver concepito pel forte desiderio che tosto le si destava di mangiar pepe, che inghiottiva abbondante senza provare incomodi; appena erasi sgravata, il pepe le repugnava fortemente. Un' altra, tosto che trovasi incinta sente un gusto insuperabile pel riso crudo, del quale ne porta sempre le tasche piene, nè può passare dalle botteghe dei venditori senza stendere la mano ai sacchi. Molte donne gravide hanno i sensi molto esaltati, il che dimostra l' aumentato eccitamento del sistema nervoso. Alcune al più leggero chiasso si scompongono d' assai; altre amano sentire gli odori più forti, acuti ed ingrati; altre hanno la vista molto affaticata per un continuo battere di palpebre, che loro diviene famigliare. Alcune finalmente hanno il tatto sì delicato, che nel prendere in mano certe stoffe di seta, sentono un brividìo che le scorre dal capo ai piedi; una vi fu che compiacevasi assai allo scricchiolare della lima dei fabbri ferrai.

Tali anomalìe non sono che alterazioni del senso-

---

maraviglia dove la farina di mais è il più comune alimento usato dalla maggior parte degli abitanti della campagna e delle montagne; che anzi quivi vi sono delle popolazioni, che assai di rado si servono di altri alimenti.

rio determinate da particolari disposizioni, ed in generale non portano alcun pericolo.

§ II. *Lesioni del cervello e dei nervi.*

La donna gravida è soggetta a dolori di testa, a vertigini e ad altri sintomi d' irritazione cerebrale, che possono dipendere da una lesione primitiva od idiopatica del cervello, oppure da affezione sintomatica dello stato dello stomaco, o dall' apparato circolatorio.

Le affezioni idiopatiche del cervello e de' nervi sono frequentissime nelle gravide, come lo dimostrano le cefalalgie, gli appetiti depravati, i gusti bizzarri, le lesioni intellettuali ecc. Queste certamente dipendono da modificazioni del sistema nervoso, che per altro non si può conoscere in che consistano. Tali affezioni non si debbono però ritenere soltanto per affezioni della gravidanza, poichè talora si provano anche dalle non gravide; quindi l' Autore, abbandonando le ricerche su di esse, si limita a trattare di quelle derivanti da lesioni meccaniche, causate dall' aumentato volume dell' utero.

Cefalalgie. Esistono talora cefalalgie, le quali, benchè sintomatiche, esigono per la loro violenza i più energici soccorsi: essendo esse il risultato dell' irritazione del cervello, le più piccole cause le destano; così il più leggier patema, la minima contrarietà. Ve ne sono delle sì forti che fanno altamente gridare l' ammalata, le causano svenimenti, stiramenti de' muscoli, delle membra e ingorgamenti parziali alle estremità toraciche. Alle volte sono periodiche, incominciano verso

sera e durano una gran parte della notte. Se la cefalalgia diventa continua verso il fine della gravidanza, e non si cura, riesce fatale nel puerperio. Due giovani donne furono vittima della loro ostinazione per aver ricusati i soccorsi dell' arte; l' una morì di flemmazia ai lobi anteriori del cervello e l' altra di apoplessia.

Essendo la cefalalgia l' effetto dell' irritazione dell' utero o della pletora sanguigna, il trattamento avrà di mira queste due cause. Spesse volte giovarono le frizioni di estratto di belladonna al luogo del dolore, ma le evacuazioni sanguigne sono il mezzo più sicuro nelle donne pletoriche. La cefalalgia determinata da gastricismo, si guarisce levando la causa che la produce.

Apoplessia. Dipende l' apoplessia da una violenta impulsione verso il cervello per un movimento sconosciuto, che l'Autore nomina *movimento flussionario.* Acciò l' effetto segua, bisogna che da un lato trovisi una forza impulsiva aumentata, e mancanza di resistenza vitale dall' altro. Devesi pertanto trovare nelle gravide una predisposizione, che è annunciata da continui dolori di capo, da abbagliamenti, tintinnìo di orecchie e simili, che, aggiunti ad una pletora generale, sono segni d' imminente apoplessia, che il medico dovrà prevenire cogli opportuni soccorsi.

L' apoplessia si prepara nel tempo della gravidanza ed ordinariamente non iscoppia che verso il fine, nel tempo, o dopo il parto. Difatti, quando il ventre è nella massima grossezza, le congestioni cerebrali sono più facili; li dolori necessarj per l' espulsione del feto aggiungono alla predisposizione un grado più

energico d' azione ; ed in terzo luogo , la debolezza occasionata dalle considerevoli perdite del parto , favorisce d' assai le particolari congestioni. Ma che servono tante teorie al paragone dell' esperienza ?

Una donna di 24 anni , magra , ma ben formata , provava in tempo di gravidanza dolori vaghi in diverse parti e cefalalgia leggiere, ma continua , sino dal sesto mese; tentò nulla per calmarla. Partorì a tempo felicemente , e 'l dolor di capò si fece più forte ; i lochj colavano scarsamente sino al terzo giorno, in cui cessarono affatto. Aveva la faccia accesa , il polso largo e pieno , balbettava benchè non avesse tal difetto ; non poteva moversi liberamente ; nessun dolore. Le si fecero i pediluvj e si attaccarono sanguisughe alle pudende. Alla sera perde ogni conoscenza ; giaceva supina , respirazione stertorosa , la pupilla contratta non si dilatava. Salasso dal piede , forti derivativi; nulla si è trascurato , ma non si ebbero buoni effetti, e l' ammalata dopo sei giorni morì.

Sincope. Altro non è la sincope che la cessazione momentanea dell'influenza nervosa; la compressione dei vasi sanguigni e la mancanza istantanea d'una quantità di sangue la possono produrre , al pari dell'eccessivo eccitamento nervoso. La sincope dipendente dalla facilità d'essere commosso dalle più piccole cause è determinata dai movimenti risentiti del feto, dalla vista di oggetti ripugnanti, da una parola pungente e simili , da cause cioè che non sarebbero atte a produrla se non vi fosse la predisposizione. La sincope leggera è cosa cui non si bada. Queste sincopi succedono in ogni epoca della gravidanza, e di più nel primo e secondo trimestre. Meritano però tutta l' attenzione le

sincopi di lunga durata e frequenti; sono queste l'indicio o di pletora sanguigna, oppure d'un temperamento eccessivamente irritabile; possono causare l'aborto, sì per la prolungata cessazione della circolazione nel feto, come per le scosse di reazione nei movimenti vitali. Queste possono anche essere gravissime e mortali per la madre, succedendo nel parto o dopo.

Una donna di temperamento nervoso linfatico aveva già avuto varj figli, e appena erasi sgravata, che veniva assalita da sincope più o meno lunga, secondo le cure che le si prestavano. In simile occasione venne chiamato l'Autore e la trovò morta. Tre o quattro ore dopo d'essersi sgravata, ella aveva preso nessuna precauzione onde guarentirsi dagli accidenti soliti. Il ventre era in istato normale, il sangue che sgorgava dalla vulva era naturale, ma non sentivasi il globo formato dall'utero, il quale dopo il parto si era immediatamente contratto; pallida n'era la faccia e tutta la superficie del corpo. L'ammalata non si era lagnata, prima della morte, che di debolezza, di tintinnìo alle orecchie e di abbagliamento di vista.

Convulsioni, epilessia. Le convulsioni ordinariamente non si mettono in campo che verso il fine della gravidanza; sono esse causate dalla pletora sanguigna, dalla molta sensibilità nervosa, dal volume del feto, o dalla strettezza del bacino e dalla non contrattilità delle pareti abdominali. Le convulsioni epilettiformi non sono che accessi di epilessia di sovente ripetuti a frequenti intervalli. Nel maggior numero de' casi gli accessi sono preceduti dall'aura epiletica. Ordinariamente le convulsioni assalgono con molta violen-

za, percorrono successivamente tutti i muscoli del corpo e li invadono simultaneamente; nè vanno esenti quei del diafragma, del bacino, nè le fibre uterine.

Una donna soffriva forti dolori da novantasei ore quando l' Autore fu chiamato onde soccorrerla. Al di lui arrivo trovò il feto, che si era presentato colla testa, decollato; fece sortire le braccia, ma ogni sforzo per estrarre il corpo fu vano. La mano introdotta nell' utero giunse sino alla base del torace, nè potè avanzarsi di più. L' altra metà del corpo era rinchiusa in una cavità anormale dell' utero formata per la contrazione delle di lui fibre del mezzo. Stentò assai nel superare tale spasmo, nè potè che dopo varie ore di travaglio estrarre l' intero feto.

La convulsione spesse volte è interna, e l'ammalata non la conosce bene; nessun segno la palesa, nè la si discerne se non si porta la mano all' utero. Le convulsioni delle gravide non limitano i loro effetti alla madre, ma minacciano davvicino anche il feto. Talora il feto partecipa dei moti spasmodici della madre, e l' Autore vide un neonato venire alla luce con una contrazione permanente delle dita delle mani e de' piedi, precisamente eguale a quella che presentava la madre nel parosismo della convulsione.

Le convulsioni sono altrettanto più dannose, quanto più la donna è debole, irritabile e avanzata in età, ed il pronostico non sarà favorevole se perdurano a lungo. La cura delle convulsioni debb' essere diretta verso la causa primitiva che le determina. Le alterazioni nervose che le producono, o sono sintomatiche e derivanti dall'irritazione dell' utero, o l'effetto della

pletora sanguigna; le prodotte da altre cause non dipendono più dalla gravidanza, nè ricercano che il trattamento adattato alle affezioni cerebrali, avuto riguardo alle circostanze della gravidanza. L'evacuazione sanguigna è uno dei migliori mezzi curativi; il salasso fatto al braccio conviene il più delle volte, ma talora non basta ed è uopo praticarlo alla testa, al collo, alle cosce col mezzo delle sanguisughe. Il salasso dal piede, benchè poco usato, è d'assoluta necessità negli accessi di lunga durata. Le convulsioni occorrenti nel travaglio del parto, non cessano che tolta la causa, vuotando l' utero. Le convulsioni talora durano anche dopo il parto, e l' ammalata soccombe; ma queste sono vittime di gravi alterazioni del cervello, che riconoscono un' epoca lontana.

Nevralgie

Odontalgia. Un opinione vulgare proibisce di levare i denti alle gravide onde non correre pericolo di causar loro convulsioni, sincopi, o l'aborto. Tale opinione, come tutte le altre del volgo, mal a proposito si prende in tutta l' estensione. Per certo non si dee strappare il dente perchè duole; bisogna in prima sapere se è sano o cariato. L' odontalgie delle gravide frequentemente sono puramente nervose; alle volte sono causate da abbondanza di sangue, e le gengive sono rosse e tumefatte. L' odontalgia non dipendente da carie è talora dolorosissima; una donna provava sì fieri dolori ai denti, che perdeva ogni conoscenza. Con tre salassi si liberò del male. Tale specie di nevrosi appare talora al principio di gravidanza e talora verso il termine: ella è simpatica o

idiopatica; questa è rarissima. La gravidanza può essere causa della nevralgia del nervo dentario.

I denti cariati si strapperanno alle gravide con molto riguardo; a quelle di temperamento irritabile sarà meglio usare dei palliativi che cavarli; ma non per questo è assolutamente vietata una tale operazione al maggior numero delle gravide. L' odontalgia può ancora riconoscere per causa il gastricismo; può dipendere da una febbre larvata, od essere un sintoma di diverse affezioni. Si dovrà pertanto investigarne le cause onde apportarvi l'opportuno rimedio.

Otalgia. Varie gravide provano dolori nell' interno delle orecchie, i quali nel tempo della digestione si accrescono grandemente e s' aggiungono al dolore di capo. Ciò dipende da due cause, cioè dalla pletora sanguigna e da gastricismo, cui bisognerà avere in mira onde guarire l' otalgia.

Palpitazione. La palpitazione da cui talora sono prese le gravide, dipende dall' irritazione del cuore; questa è determinata simpaticamente dall' irritazione dell' utero, o dal cattivo stato delle vie digestive, dalla pletora, o dalla ineguale ripartizione del sangue per le compressioni dell' utero. Ordinariamente non si bada molto alle palpitazioni delle gravide, causate da mobilità nervosa, ma se poi sono violenti meritano un opportuno trattamento.

Crampi e dolori in diverse parti del corpo. Si può ammettere per tesi generale che tutte le donne vanno soggette in tempo di gravidanza a dolori in diverse parti del corpo. Questi provengono 1.° da stiramenti de' legamenti uterini; 2.° dalla compressione dei nervi e de' vasi delle estremità inferiori; 3.° dal peso inso-

lito che la donna sopporta e che esige degli sforzi dei muscoli lombari onde sostenere il tronco. I dolori lombari compaiono tosto dopo la concezione, al quale stato dell' utero evidentemente sono simpatici, ma più tardi sono causati dall' aumento di esso, dalla pressione esercitata sui nervi e dallo stiramento dei legamenti.

Il crampo non prende che le donne pletoriche e molto robuste; assale ordinariamente di notte, e specialmente nelle gambe; alcune soffrono assaissimo; i bagni e il salasso sono eccellenti rimedj.

Ischiade. È questa una malattia tormentosa e difficile a guarirsi nelle gravide; assale verso l' ultimo mese. L' utero pesando allora sul nervo crurale, l'intoppa nelle rispettive funzioni; quindi l' alterazione e il dolore. Sovente l' ischiade è l' effetto dell' obbliquità dell' utero; quest' affezione va soggetta ad esacerbazioni verso sera o di notte. La cura si fa togliendo la causa, cui talora si arriva col sostenere il ventre con un bendaggio, col mettersi in date posizioni, coi bagni, salasso, sanguisughe, narcotici, a norma delle indicazioni. Questi però non agiscono che come palliativi. L' Autore trovò una volta efficace l' olio di trementina. Talora i vescicanti producono buon effetto, e quando l'epidermide è levata, giova assai il medicarli con un linimento narcotico. L' Autore usa anche con buon effetto le frizioni fatte al luogo del dolore con quindici o diciotto grani di estratto gommoso d' oppio, o d' estratto di belladonna sciolti nella scialiva.

L' ischiade delle gravide solitamente non reca nocumento al feto; l' Autore non vide che una volta

sola l'aborto prodotto da tale malattia in una donna di estrema sensibilità.

(*Sarà continuato*).

Sposizione di un nuovo metodo curativo e preservativo della colica saturnina; di A. N. Gendrin.

A carte 222 del Volume precedente dicemmo come il signor *Gendrin* coll' allume di commercio e coll' acido solforico curasse felicemente ben 58 casi di colica saturnina. L'importanza della cosa ci ha mossi a recare per intero la lettera, con cui esso sig. *Gendrin* ragguagliava l'Accademia Parigina intorno a quella sua maniera di curare l'anzidetta malattia.

Il solfato acido di allumina e di potassa, dice l' Autore, venne da principio amministrato nella colica saturnina dietro idee semplicemente speculative. *Grashuis* attribuendo questa malattia ad una alterazione del muco separato dal tubo digerente, e i dolori da essa determinati alla denudazione della membrana mucosa, divenuta perciò più irritabile, lodava l'uso dei narcotici e degli emollienti, ed in seguito, sedati alquanto i dolori, gli astringenti per bocca, e sotto forma di enema (1), colla quale indicazione egli usava promiscuamente il solfato di allumina, il bolo armeno, la simaruba, la terra japonica, ecc. L'esperienza avendo però mostrato l'utilità dell'allume, *Grashuis* lo usava qualche volta solo, sciolto nell' acqua, come trovasi nelle osservazioni da lui pubblicate a modo d' appendice al suo Saggio sulla colica de' pittori (2). Se non che ri-

---

(1) *Tentamen de colica pictorum. Amstelodami*, 1752.

(2) *Tentamen de colica pictorum, appendix decadem observationum sistens. Amstelodami*, 1755.

tenendo egli fossero le coliche tutte d'una stessa natura, a confermare l'azione di questo rimedio riferisce un caso di colica, la quale sembrava piuttosto prodotta da isterismo (Osservaz. X) sebbene si fosse manifestata sotto l'influenza del piombo; ed un altro (Osservaz. VII) in cui trattavasi di una colica nata dietro la soppressione del sudore de' piedi.

Spogliato di qualsiasi prevenzione, io mi proposi di assicurarmi col fatto dei risultati ottenuti dall'uso del solfato d'allumina nella colica saturnina. Non ignorava per altro che questo rimedio era già stato sperimentato con felice esito, e principalmente dal dott. *Kapeler*, uno de' più rinomati pratici di Parigi; ma questo medico non avendo pubblicato le relative osservazioni, altronde raccolte sopra gran numero d'individui, la sua esperienza non poteva giovare che a lui solo, e il solfato d'allumina rimase ancora dimenticato. Risolsi pertanto di occuparmi della sua efficacia nella colica di piombo, e di determinare i casi nei quali poteva convenire; perchè, sebbene fossi sicuro che tale rimedio era indicato contro questa malattia, io era però, lo confesso, ben lontano dal supporre che l'avrebbe costantemente combattuta in tutti i casi, mostrando quasi una virtù specifica.

Nei primi casi diedi l'allume a piccola dose, aumentandola lentamente e progressivamente ogni giorno; ma sebbene gli ammalati ne risentissero tosto notabile sollievo, la loro guarigione progrediva lentamente. Cominciai allora da una dose maggiore, arrivando con progressione più rapida alla considerevole dose di mezz'oncia, e perfino di sei ad otto dramme. La guarigione per verità ottenevasi più speditamente; ma in alcuni soggetti il ventricolo tollerava difficilmente il rimedio, il quale determinava qualche volta il vomito, e spesso produceva dolori all'epigastrio; e in questi casi ottenevasi con difficoltà la completa guarigione. Dalle quali osservazioni credetti dover conchiudere, che se dall'una parte riusciva vantaggioso l'amministrare da principio l'allume ad una dose piuttosto abbondante, non però tale da produrre il vomito, dall'altra non sembrava utile, anzi qualche volta dannoso l'accrescerla; per il che m'indussi a darne una sufficiente quantità al principio della cura, seguitando la stessa dose fino

alla guarigione. La dose pertanto di due dramme sciolte in quattro once d' acqua distillata, raddolcita con due once di sciroppo semplice, da prendersi in quattro volte nella giornata, m' è parsa la più canveniente, qualunque fosse il grado d' intensità della malattia. Allorchè la malattia non è inveterata e di leggier grado, la guarigione succede in tre, quattro, o cinque dì; e se è molto intensa, in sei o sette al più. E qui giova notare che tanto durante l' amministrazione del rimedio, quanto dopo, non si è mai manifestato alcun sintomo d' irritazione nel tubo gastro-enterico. Nel numero assai considerevole di casi nei quali la colica è accompagnata da dolori addominali crescenti sotto il tatto, e da diarrea, il che accade spesso a coloro che fabbricano il bianco di cerussa, l' allume fa cessare i dolori, e raffrena la diarrea. E per lo contrario, allorchè l' addome è stipato, le evacuazioni alvine si ristabiliscono d' ordinario nel secondo giorno dopo la amministrazione dell' allume.

Il costante successo ottenuto dal solfato d' allumina contro la colica saturnina, mi fece nascere il pensiero di tentarlo come mezzo preservativo. La pronta guarigione delle coliche incipienti per mezzo di questo rimedio, lasciavami sperare che esso avrebbe pure questa efficacia, e le guarigioni di leggiere coliche in alcuni operaj, che non desistettero dalle loro occupazioni durante la cura, mi convinse della virtù preservativa di questa sostanza. E questa virtù preservativa io mi lusingo che potrà essere un giorno confermata dagli esperimenti, ch' io spero di poter fare tanto col solfato d' allumina, quanto coll' acido solforico.

Questo breve sunto delle esperienze da me fatte in pubblico col solfato d' allumina sopra gran numero d' individui colpiti dalla colica saturnina, fanno abbastanza conoscere i fatti che mi servirono di base onde introdurre nella pratica della medicina uno specifico contro la malattia in discorso, il quale fino ad ora non fu impiegato che da pochissimi pratici, ed in pochi casi. Attribuire poi una virtù preservativa allo stesso rimedio, era una necessaria conseguenza delle numerose osservazioni ch' io ho potuto raccogliere.

Il risultato costante ottenuto dal solfato acidulo d'allumina

e di potassa in una malattia, la cui causa è sempre identica, conduceva naturalmente ad indagarne il modo di operare. E pare che non si andrebbe ingannati nell' abbracciare il pensiero che a prima giunta corre alla mente, attribuendo cioè i suoi effetti ad un'azione chimica. Sono ormai due o tre anni che il sig. *Chevallier*, appoggiato all'insolubilità degli idrosolfati di piombo, proponeva l'acqua idrosolforata contro la colica saturnina, riferendo nello stesso tempo un esempio di guarigione ottenuta con questo rimedio dal sig. *Rayer*. Sarebbe adunque da attribuirsi all'acido solforico contenuto nell'allume l' azione di questa sostanza nella colica de' pittori? Un mezzo semplice per assicurarsi di ciò presentavasi nell' amministrare separatamente gli elementi che compongono il solfato d' allumina e di potassa. Il solfato di potassa è uno de' catartici che furono più sovente impiegati nel combattere questa malattia; ma la sua debole virtù purgativa rendeva necessario l'uso de' drastici, ai quali bisognava il più delle volte ricorrere, allorchè curavasi cogli evacuanti. Poche volte io ho esperimentato il solfato d' allumina puro; ma la difficoltà colla quale si scioglie questo sale, e gli effetti incerti che ne osservava mi persuasero ad amministrare di bel nuovo il solfato acidulo di allumina e di potassa; ed è a questa sostanza ch'io debbo le guarigioni enumerate nella lettera indirizzata all'Accademia delle Scienze (1).

Colla scorta di questi fatti e dei corollari che ne emergono non ho punto esitato ad esperimentare l' acido solforico, il quale ha corrisposto tanto maravigliosamente alla mia aspettazione, ch' io confesso essere ora questo l'unico rimedio del quale mi valgo nella colica saturnina. Cinque altri casi di guarigione potrei aggiungere, occorsimi dopo che presentai la mia lettera all' Accademia delle Scienze. Egli è dunque per me un fatto dimostrato, che l'efficacia dell' allume nella ma-

---

(1) *L' Autore allude ai 58 casi di colica saturnina guariti col solfato acidulo di allumina e di potassa e coll' acido solforico.*

lattia di cui trattasi, deve attribuirsi all' acido solforico che contiene. Io doveva entrare in queste particolarità, onde indicare la via per cui fui condotto alla scoperta di questo ultimo mezzo terapeutico.

L' acido solforico non vuol essere prescritto in gran dose; nè questa deve aumentarsi al di là di una dramma sciolta in quattro libbre d'acqua, da prendersi nella giornata. E ond'essere più sicuro dell'effetto di questo rimedio, io lo prescrissi solo, e sciolto nell' acqua distillata, come aveva proceduto coll' allume, lasciando che l' ammalato lo raddolcisse collo sciroppo semplice, ogni volta ne beveva, onde renderlo più aggradevole.

Non sarà inutile accennare che l'acido solforico così amministrato ha un'azione immediata e durevole; che promove abbondanti urine, e non produce alcun incomodo. Anzi pare che il tubo digerente ne venga leggermente stimolato, giacchè gli ammalati, nel secondo giorno della cura, dimandano un nutrimento maggiore di quello che loro viene assegnato. I sintomi della malattia diminuiscono costantemente nel secondo giorno della cura, e frequentemente nel primo; e se l' alvo è stipato, le evacuazioni si ristabiliscono nel terzo e qualche volta nel quarto giorno. Allorchè la colica è accompagnata da diarrea, questa diminuisce nel secondo giorno, e ne succede costipazione di ventre, per due o tre dì; stitichezza, che cessa spontaneamente, sia che si continui l'uso dell'acido solforico, sia che l' ottenuta guarigione obblighi a intralasciarlo.

Ammettendo che l'azione dell' acido solforico nella colica saturnina sia chimica, ne viene di conseguenza doversi altresì ammettere che la sua azione non è limitata soltanto al tubo digerente. Infatti, per quest'organo, almanco esclusivamente, non si può credere che s' introducano nell' organismo le particelle di piombo; mentre egli pare che gli organi della respirazione, e forse anche la cute ne siano le vie principali; la qual cosa m'induce a credere, che l'azione, probabilmente chimica dell'acido solforico, è collegata coll' assorbimento che di esso si fa dagli organi digerenti. Limitare l' azione delle

particelle di piombo in sul tubo digerente, ha contra di sè la difficoltà del loro introdursi entro questi organi, il non essersi trovato piombo coll' analisi degli escrementi, e finalmente la probabilità che le particelle stanzianti nel tubo digerente vengano neutralizzate dall' idrogeno solforato che vi si svolge sempre, in picciola quantità, è vero, ma non pertanto in quantità sufficente per saturare alcune particelle di piombo trangugiate. Aggiungasi, che l' uso medico dei sali di piombo non produce la colica de' pittori.

Premesse queste nozioni, io terminerò la Memoria colla seguente

Istruzione sul metodo curativo, e preservativo della colica saturnina. — Il solfato acido d' allumina e di potassa (allume di commercio) e l' acido solforico sono, sì l'uno che l'altro, curativi e preservativi della colica saturnina. Però sarà sempre da preferire l' ultimo, non solo perchè più utile, più semplice, e più razionale, ma ancora perchè il solfato di allumina e di potassa non è, come si disse, efficace, se non pell' acido solforico che contiene.

§ 1. *Metodo curativo.* — La malattia od è confermata o incipiente

1.° Se la malattia è confermata, converrà che l' ammalato intralasci immediatamente i suoi lavori, onde sottrarlo alla causa che ha determinata la malattia medesima, e assoggettarlo all'azione del rimedio, non concedendo all'infermo altro cibo, che alcuni brodi o qualche zuppa leggera. Una maggior dose di alimento, ritarderebbe la guarigione, probabilmente a cagione del combinarsi l' acido solforico colle parti albuminose delle sostanze alimentose.

2.° Se la malattia è incipiente, basterà diminuire la quantità del cibo. Non è assolutamente necessario, che l' infermo tralasci di lavorare alle preparazioni di piombo. Più volte abbiamo veduto guarire individui, che durante la cura attendevano ai loro lavori. Il che prova essere il rimedio abbastanza energico per arrestare i progressi della malattia, sebbene persista la causa da cui fu determinata.

A qualsiasi grado d' intensità giunga la malattia, è inutile

variare la dose del medicamento ; tuttavolta se fosse acutissima , o gli ammalati , sebbene leggermente affetti , seguitassero ad essere esposti all'azione violenta del veleno metallico, si potrebbe crescerne della metà , anzi del doppio la dose , senza timore d' inconvenienti.

Cura per mezzo dell'allume. — Si faccia sciogliere due dramme di solfato acidulo d'allumina e di potassa in quattro once d'acqua distillata, e vi si aggiunga due once di sciroppo semplice o di gomma. Il malato pigli questa pozione in tre o quattro riprese , coll'avvertenza di non accordargli alcun cibo due ore prima e almeno un' ora dopo ciascuna presa della soluzione alluminosa. Si ripete ogni dì questa stessa dose fino alla intera cessazione dei crampi e dei dolori addominali. La comparsa del vomito e della diarrea non obbliga a tralasciare l'uso della soluzione alluminosa ; ma soltanto a ministrarla in dose più picciola , per esempio, una cucchiajata ogni mezz'ora.

Migliori risultati si sono ottenuti dalla seguente formola , che io ho amministrata due volte in città :

R. Sulphat. alumin. et potass. *drachm.* ij
Solv. in aq. font. destill. . *oncias* iij
Add.
Acid. sulphur. . . . . *guttas* x
Ol. aether. cort. aurant. . *guttas* vj
Syrup. limon. . . . . *oncias* ij
Cap. cochlear. unum omni hora.

Dalla maggiore quantità del principio attivo, ossia dell'acido solforico, che contiensi in questa soluzione, crediamo ne venga la maggior efficacia e prontezza con cui opera.

Trattamento curativo coll' acido solforico. — Si sciolga una dramma d' acido solforico , in tre libbre d' acqua ; e se ne porga all'infermo un bicchiero per volta, nel corso della giornata. Si raddolcisca ogni bicchiero con un' oncia di sciroppo semplice , all'atto del beverla. È necessario che l'ammalato si astenga da ogni alimento per alcun tempo, sì prima, che dopo il medicamento , onde impedire che l' acido solforico non si

getti sull' albumina contenuta in alcune sostanze alimentose.

Si può aggiungere a questa soluzione tutte quelle sostanze atte a renderla più aggradevole: il che può praticarsi eziandio all' usarla a titolo di preservativo. S' insiste nell' uso della soluzione finchè siano del tutto scomparsi i dolori addominali, e il crampo alle membra.

§ 11. *Trattamento preservativo.* — Le regole generali del trattamento preservativo consistono nel prescrivere agli operaj quel grado di sobrietà indispensabile, onde lo stomaco non venga predisposto a tollerare con difficoltà l'uso protratto del rimedio; e a fare che scorra qualche tempo tra l' ingestione degli alimenti, e quella della medicina.

L' esperienza farà conoscere s' egli è indispensabile che il rimedio preservativo sia amministrato tutti i giorni, e molte volte per ciascun dì di lavoro. Siccome dall'epoca in cui l'operajo si espone alle emanazioni del piombo a quella in cui cade malato, trascorrono ordinariamente due o tre settimane, egli pare che dovrebbe bastare l'amministrarlo ogni due giorni, od anche due volte la settimana. E se talvolta più celere è lo svolgersi della colica, ciò si vuole attribuire all' operare la cagione con insolita attività, od a esaltata suscettibilità degli individui, che hanno già più volte contratta la malattia. L'uso ripetuto di questo rimedio farà in seguito conoscere il miglior modo d' amministrarlo. Intanto gioverà studiare la virtù preservatrice del medicamento, amministrandolo ogni giorno in dose alquanto alta. Fatta questa prima sperienza, si andrà scemandone progressivamente le dosi, allungandone altresì gli intervalli.

Trattamento preservativo col solfato acidulo d'allumina e di potassa. — L' allume, in picciola dose, può esser dato ogni dì, senza tema che ne soffrano le funzioni digerenti. Volendo adunque impiegarlo a titolo di preservativo, se ne può dare una dramma o una dramma e mezzo sciolte in tre bicchieri d'acqua pura, o meglio in tre bicchieri di acqua vinosa, da pigliarsi in tre volte, nel corso di cascuna giornata. L'allume così sciolto non ha il sapore stittico ed amarognolo della soluzione più concentrata.

Trattamento preservativo coll'acido solforico. — La cura preservativa per mezzo dell' acido solforico sarà al certo preferita dal maggior novero di coloro che sono esposti a cadere nella colica saturnina. La soluzione di questo acido è di sapore gradevole; tanto più facendone una limonata minerale. Il lungo uso di questo rimedio non può produrre alcun inconveniente: prova ne siano le lunghe cure di alcune malattie cutanee, operate per mezzo della limonata solforica.

Nelle manifatture dove si lavora il piombo, util cosa sarebbe far bere agli operai alcune delle seguenti misture:

1. ℞.	Acid. sulph. . . .	*drachm. unam*
	Aq. destill.. . . .	*lib.* iij
	Alcohol..	*onc.* ij
	Ol. aeth. cort. aurant.	*gutt.* x *vel* xv.
2.	Acid. sulphur. . .	*drach.* j
	Aq. destill. . . .	*lib.* ij
	Vin.	*lib.* j.
3.	Acid. sulph. . . .	*drach.* ij 1/2
	Aq. destill. . . .	*lib.* j
	Solution. sulf. indaci	*gr.* xxiv
	Syrup. simpl. . .	*lib.* j
	Ol. aeth. anis . .	*drach.* ÷

Delle due prime misture si può pigliarne cinque once al mattino, cinque verso mezzo dì, ed altrettante la sera. Della terza, che costituisce uno sciroppo, se ne farà sciogliere due once in un bicchiero d'acqua, o pura, o mista con vino, tre volte al giorno.

Un metodo più semplice dei precedenti sarebbe il prendere tre volte al dì dodici gocce d'acido solforico sciolte in un bicchiero d' acqua inzuccherata, o vinosa.

Qualunque sia il modo di far uso dell' acido solforico, ripetiamo essere necessario di lasciar trascorrere l'intervallo almanco di un'ora tra l'uso del rimedio, e l'ingestione de' cibi,

affinchè l'acido non venga in parte neutralizzato dall'albumina che in essi si contiene. (*Transactions Mèdicales. Janvier*, 1832.)

Dott. *Ambrosoli.*

Recherches sur l'emploi des preparations de Morphine, etc. — *Ricerche sull' uso delle preparazioni di morfina nella cura del reumatismo sinoviale e gottoso; dei Dottori* Bonnet *e* Trosseau (1).

(*Seguito della pag.* 564 *del volume antecedente*).

Nell' articolo precedente gli Autori parlarono di quei reumatismi acuti, ne' quali, talora sviluppati in molte articolazioni, talora vaganti, o fissi a qualcheduna di quelle, amministrando col metodo indicato i sali morfinici, i dolori, o furono modificati, o forzati a cangiar articolazione, e portati in più lontan sito. Però ben altra cosa è l'uso de' vescicatorii insaleggiati di sali morfinici nella cura del reumatismo cronico: in questo, i fenomeni procedendo più lentamente, non bastano talvolta tre, quattro, o cinque vescicanti a modificare solo il dolore destato in un punto: in conferma di ciò rammentano gli Autori nella loro sesta Osservazione la storia di un uomo, di età d' anni 46, di forte costituzione, il quale, non ben sanato da un reumatismo acuto, e per lo spazio di sei mesi sopportando alcuni dolori reumatici, entrò all'Ospitale con dolori alle articolazioni dei piedi, de' ginocchi, della giuntura della mano dritta, e della spalla. Si applicarono ne' primi giorni alla giuntura della mano, e della spalla i vesci-

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. prof.* Luigi Beraudi.

catorii ammoniacali, in un coll'idroclorato di morfina, ma il dolore della spalla non venne in alcun modo diminuito, se non dopo otto giorni di cura in cui vennero posti quattro vescicatorii sul deltoide, e sotto l'ascella.

Ma gli Autori nel lungo narrare le storie di que' reumatismi, od acuti, o cronici, guariti mediante i sali narcotici, ed i vescicatorii ammoniacali, prevedendo forse l'opposizione, che loro sarebbesi fatta, se cioè sarebbero bastanti i soli vescicatorii nella cura del reumatismo sinoviale, o gottoso senza l'uso de' sali morfinici applicati con metodo endermico, od amministrati internamente, ricordano nella loro nona Osservazione, come un falegname di robustissima costituzione, e poco irritabile, sia entrato nell'Hotel-Dieu, ond' esser curato d'un reumatismo acuto, che appunto si sanò con metodo antiflogistico coraggiosamente adoperato, ed abbia quindi risentito validissimi dolori alla spalla dritta, alla coscia, all'articolazione de' due piedi, al ginocchio, ed alla giuntura della mano nel settimo giorno di sua entrata nell'ospedale, epoca, in cui un vento del nord succedette a quello di mezzodì: nell'undicesimo giorno i dolori sembravano dissiparsi, ma nel dodicesimo il ginocchio divenne sede di enorme idrartrosi: sei vescicanti ammoniacali, ricoperti ogni giorno d'idroclorato di morfina, bastarono per guarire perfettamente in dodici giorni il ginocchio; frattanto il dolore, e la gonfiezza sul dorso della giuntura della mano, e dell'articolazion del piede persistevano; l'ammalato era robusto, e poco irritabile; quindi gli Autori tentarono l'esperienza di confronto di cui parlammo; l'articolazione del piede più gonfio, e dolente venne curata coi vescicatorii, e sali narcotici, e sanata; non così la giuntura della mano trattata coi soli vescicanti ammoniacali, la quale non potè guarire, se non spargendo sulla cute spoglia dell'epidermide il già mentovato sale di morfina: questo stesso esperimento, e col medesimo risultato venne ripetuto sopra un uomo, il quale forma il soggetto della decima Osservazione.

La dodicesima e la tredicesima sono particolarmente consacrate a far conoscere l'uso, che fanno gli Autori del balsamo

di Coppaiba, in un coi vescicatorii ammoniacali coperti d'idroclorato di morfina, ne' reumatismi articolari acuti, con complicazione di sifilide: noi sceglieremo la prima. Un sarto, d'età d'anni 25, di linfatico temperamento, viene preso da blennoragia sifilitica, la quale fu trattata semplicemente con bevande mucilaginose: otto giorni dopo diminuisce lo scolo, ma gli occhi si fanno rossi, e dolenti, e sono sede di uno scolo puriforme: applicansi ventiquattro mignatte alle tempie, e nello stesso mentre, che l'ottalmia diminuisce, il piede destro gonfia, e duole: fansi dei bagni tepidi per tre settimane consecutive, ma i sintomi, invece di diminuire, aumentansi, ed in questo frattempo il piede, ed il ginocchio sinistro, non che la spalla dritta son presi da reumatismo. L'ammalato entrando all'Hotel-Dieu in questo stato, non può fare alcun passo, senza provare i più vivi dolori; ha veglia, febbre, sete intensa, sudori abbondanti, lo scolo continua, e gli occhi sono pressochè guariti; ordinasi per pozione un oncia di balsamo di coppaiba, tre once d'acqua di menta, ed altrettanto sciroppo; lo scolo, ed i dolori al piede diminuiscono, ma la spalla destra rimane nel medesimo stato. Nel secondo giorno fassi la medesima prescrizione, e l'ammalato provò dolori all'abdome, ed ebbe quattordici evacuazioni alvine: la spalla, ed il piede furono ricoperti di vescicatorii ammoniacali insaleggiati d'un grano d'idroclorato di morfina, i dolori diminuiscono, ma comparvero vomiti continui. Nel quarto giorno s'applicarono ancora i vescicatorii nel modo indicato, ed in quattordici giorni l'ammalato fu compiutamente guarito. In questo individuo, durante l'uso del sale narcotico, notarono gli Autori che il sudore, a vece di aumentare, andava anzi diminuendo; e che la secrezione delle urine era enormemente accresciuta (1).

---

(1) *Dunque a vece di diminuire la secrezione dell' urina il sale narcotico ne produsse anzi grandissima copia; quest' osservazione torna molto a proposito per confutare l' opinione di*

Le mentovate Osservazioni pajono dimostrare evidentemente l'utilità de' sali di morfina, e de' vescicatorii ammoniacali nella cura de' reumatismi; ma prima di venire a qualche conclusione intorno all' utilità di questo nuovo metodo di cura gli Autori esaminano le seguenti questioni:

I. Questione. *I sali di morfina applicati coi vescicatorii ammoniacali sulla cute spoglia dell' epidermide, guariscono essi per azione locale, il reumatismo; ovvero per azion generale?* Pare troppo consono al vero lo stabilire, che i vescicatorii ammoniacali insaleggiati di sali morfinici contribuiscano alla guarigione del reumatismo sinoviale, o gottoso con un'azione locale: difatto dalle enunziate osservazioni egli è facile il raccogliere, che alloraquando son prese assieme da reumatismo varie articolazioni, ed i vescicatorii ammoniacali non a tutte, ma solo ad alcune di quelle sono applicati, quelle articolazioni sole guariscono, cui venuero applicati i sali di morfina, quantunque gli effetti generali de' sali morfinici nella animale economia, come sarebbero, sudori, vertigini, stordimenti, cefalalgie, ecc., abbiano avuto luogo. Ciò viemaggiormente s' apprende dalla undecima Osservazione, in cui gli Autori parlano di una donna d' età d' anni 32 e di sanguigno temperamento, la quale sul finir di giugno 1831 bevendo acqua ghiacciata, mentre il di lei corpo era grondante di sudore, vien presa da vivo dolore alla spalla, poscia alla parte laterale sinistra del collo, ed al petto: entra nell'Hotel-Dieu con febbre, molesta respirazione e legger tumefazione all' articolazione scapulo-clavicolare: il polso è frequentissimo, intensa la cefalalgia, viva la sete, impossibile ogni movimento: si estragge sangue, il quale mostra altissima cotenna: immediato è il sollievo, respiro più facile, le articolazioni meno dolorose; si continua il trattamento antiflogistico, ed in ogni giorno prescrivesi internamente l' acetato di morfina,

---

Bally *di cui abbiamo fatto parola in una nota al primo articolo di questa Memoria.* (Ber.)

il quale è portato fino alla dose di due grani. Con questo trattamento cedono i dolori nelle articolazioni non rosse, nè gonfie, ma l'articolazione scapulo-clavicolare è sempre gonfia e dolente, e non iscompare il dolore, se non dopo l'uso de' vescicatorii ammoniacali insaleggiati d'idroclorato di morfina (1).

---

(1) *Che i sali morfinici nella cura de' reumatismi agiscano piuttosto con azione locale che generale, ella è una deduzione forse troppo precipitata. Onde rischiarire questo punto di questione si desidererebbero dagli Autori ulteriori esperimenti. Difatto ritenendo che ogni farmaco introdotto nell' economia animale, od all' esterno applicato, oltre all' azione generale, o dinamica, oppure, se così si vuole, oltre all' azione di stimolo, o controstimolo, ha anche un'azione elettiva sopra parti od attigue o lontane, la quale varia eziandio a seconda dello stato patologico delle parti medesime, l' usare, siccome hanno fatto gli Autori, l' acetato di morfina internamente, e poi applicare l' idroclorato esternamente, altro non prova che l' acetato di morfina prescritto internamente non è stato capace di guarire il reumatismo articolare acuto, siccome l' idroclorato. Ma questo idroclorato con quale azione guarì il reumatismo? con azione locale, o con azione generale? questo è quanto non è dagli Autori per nissun modo definito, e ciò che forse dureranno fatica a definire, giacchè l' idroclorato prescritto all' esterno non guarì mai reumatismi, siccome s' apprende dalle loro osservazioni, che destando fenomeni generali, come cefalalgie e sudori, febbre, sete intensa, ecc. A vece adunque di prescrivere internamente l' acetato, gli Autori avrebbero dovuto amministrare l' idroclorato, ed osservare se l' idroclorato, da sè solo prescritto internamente, fosse stato capace di guarire il reumatismo: gli Autori, onde provare il loro assunto, n' hanno scorta la necessità, e di vero annunciasi la loro VIII osservazione con queste parole:* Reumatismo del ginocchio: uso dell' idroclorato di morfina internamente ed esternamente: guarigione in otto

Che per un' azione locale contribuiscano i vescicatorii ammoniacali insaleggiati di sali morfinici alla guarigione del reumatismo, lo dimostrano le varie osservazioni di reumatismi cronici, ne' quali gli Autori non tutte, e singole le parti dolenti, ma sì bene le più dolenti, o la più dolente prendevano ad attaccare: risulta dalle loro osservazioni, ed in particolare dalla sesta, che quanto più un'articolazione è profonda, tanto più n'è difficile la guarigione. Certamente se i sali narcotici guarissero per mezzo di un effetto generale i reumatismi, le profonde articolazioni, siccome le superficiali guarirebbero nello stesso tempo, od almeno egualmente sentirebbero la benefica influenza degli effetti generali del sale nella animale economia; ma una rapida occhiata alle mento-

---

giorni: *ma fummo presi da meraviglia al vedere che la storia non corrisponde all' annunzio della medesima; per verità ivi non parlasi d' idroclorato internamente amministrato, e solo si racconta che un vecchio, d' età d' anni* 69, *preso da reumatismo, venne con nissun vantaggio trattato coll' acetato di morfina, e guarito coll' idroclorato esternamente applicato. L' idroclorato di morfina, preteso dagli Autori molto più solubile negli umori, avrebbe egli un' azione alcun poco diversa dall' acetato? oppure, conservando l' azione medesima, non potrebbe egli avere un' azione elettiva sulle membrane, sui legamenti, e sulle capsule sinoviali? Quante modificazioni possano i medicamenti subire a seconda della maggior o minor solubilità loro, ed a seconda del vario stato patologico delle parti, lo dimostrammo nel nostro recente* Commentario sulla chinachina (*Milano per Antonio Fontana*, 1831) *anzi sarà nostro dovere di rispondere alle sensate e gentili objezioni che ci furon mosse dai Compilatori della* Biblioteca Italiana, *chè quelle dettate dal Compilatore del* Giornaletto di Medicina *di Torino non ne meritano veruna. L' Estensore di quel Giornale forse ignora che le impertinenze ricadono sempre in danno di coloro, da cui vengono profferte.* (Ber.)

vate osservazioni basta per provare il contrario. Ella è cosa però fuor d' ogni dubbio, che i sali di morfina con un effetto generale pajono modificare i vivi dolori delle articolazioni, quando questi dolori sono crianti, e le articolazioni nè gonfie, nè dolenti; questi dolori punto non si osservano nel periodo acuto del reumatismo sinoviale, ma sibbene in quelle persone, le quali, guarite una volta dal reumatismo generale, sentono una recrudescenza, la quale dimandasi dagli Autori imperfetta. La verità dell' esposto s' apprende dalle seguenti osservazioni. Un'uomo d'età d'anni 30, e di robusta constituzione, in seguito a dolori reumatici venne condotto all'ospedale: dolenti presentava tutte le articolazioni; ma veruna rossa, o tumefatta; la pelle calda, il polso frequente, e pieno, i dolori portavansi da una giuntura all'altra: si prescrissero cinque grani d' acetato da prendersi epicraticamente: l' ammalato ebbe sudori abbondanti, e la dimane trovossi guarito, in questo senso però, che le giunture già prima dolenti erano stanche. Un uomo d' età d' anni 40, entrò nell' Hotel-Dieu al principio di novembre 1831 ed alla clinica del Professor *Recamier* avea un anno prima provato un reumatismo articolare acuto; il quale era stato trattato con numerosi salassi, ed applicazioni di mignatte; non ostante, la flemmazia articolare persistette acuta per quattro mesi, e l'ammalato rimase in letto per questo intero periodo di tempo, senza poter fare il menomo movimento (1): e a poco a poco egli si abituò al male soffrendo nelle articolazioni certi dolori, che inasprivansi ad ogni atmosferico cangiamento, e che lo sforzavano all'uso delle stampelle: al termine d'un anno egli si espone di nuovo al freddo, e rinnovansi colla medesima intensità i dolori alle

---

(1) *Confessiamo candidamente, che non sappiamo intendere come mai una flemmazia possa rimanere acuta per quattro mesi continui, dacchè è ricevuto dai Patologi di chiamare morbo acuto quello il quale non oltrepassa quaranta giorni, cronico all' incontro.* (Ber.)

articolazioni con febbre: quattro erano le articolazioni gonfie, i due ginocchi, ed i piedi: il Prof. *Récamier* s' attenne all' uso interno dell' acetato fino a cinque grani; l' articolazioni non tumefatte erano perfettamente guarite, le altre non guarirono se non previa l'applicazione di vescicanti con cantaridi insaleggiati d' idroclorato di morfina: conchiudasi adunque che nel reumatismo articolare con dolore e gonfiezza, e soltanto con tumefazione delle giunture, i sali di morfina non agiscono che per mezzo de' loro effetti locali (1).

Ma l' effetto locale è complicato anch' esso, poichè si compone dell' azione del vescicante, e del sale narcotico. Ma qual è la loro reciproca influenza nella cura del reumatismo? l' esperienza riferita nella nona Osservazione, e ripetuta in varii individui chiaramente dimostra, che l'influenza del vescicatorio è poco in confronto di quella del sale morfinico; ed in vero, quando in un acutissimo reumatismo applicansi sopra un' articolazione i vescicatorii ammoniacali, non manifestasi alcun miglioramento anche allorquando lasciasi il vescicante per dieci, o quindici minuti, ma quando applicansi sulla cute spoglia dell' epidermide i sali narcotici, gli ammalati provano un sollievo che prima non ebbero mai; una rapida occhiata alle riferite osservazioni basta per convincerci della verità del fatto: in un caso di sciatica cinque vescicatorii furono posti lungh' esso il tragitto del nervo, vennero tolte le false membrane, irritata la cute, ma la malattia rimase stazionaria; diminuì rapidamente, tostochè i vescicanti vennero insaleggiati di sale narcotico. Ma quantunque sia poca in paragone del

---

(1) *L' applicazione locale dell' idroclorato di morfina nel reumatismo sinoviale, non prova che per un' azione assolutamente locale del mentovato sale, guarisconsi i reumatismi. L' idroclorato, siccome abbiam già detto, applicato sulla cute spoglia dell' epidermide non potè mai guarire il reumatismo, se non se destando fenomeni generali, come vomiti, nausee, cefalalgie, febbri e sudori abbondanti.* (Ber.)

sale morfinico l' influenza dell' azione del vescicatorio nella cura del reumatismo, tuttavolta, vista l'utilità della rivulsione, che operano gli epispastici insaleggiati di sale morfinico nella cura de' reumatismi cronici, gli Autori conchiudono, che, nell' azione de' vescicatorii ammoniacali ricoperti di sale narcotico nella cura del reumatismo gottoso, scorgonsi tre cose 1.° debole rivulsione: 2.° influenza generale: 3.° modificazione della parte localmente trattata (1) . . . Ma passiamo alla seconda questione.

---

(1) *Dichiarando gli Autori, che nella cura del reumatismo sinoviale, i vescicatorii agiscono destando una rivulsione, avremmo desiderato di sapere anche in qual modo agiscano i salmorfinici per generale e locale influenza. Gli Autori non possono, nè debbono ignorare, che, vigente tuttora è la questione tra i medici, circa il modo dinamico d' agire de' sali morfinici: tacendone l' azione locale: chi tiene il reumatismo siccome un' infiammazione, e come tale, curabile solo con rimedii antiflogistici, o controstimolanti, ne deduce l' azione antiflogistica de' mentovati sali; chi tiene questi preparati salini come sedanti, inebbrianti, torpenti, o come veri stimoli diffusibili, non può a meno di credere che il reumatismo non sia un' infiammazione, o che operino in modo specifico, ed arrecchino la guarigione del reumatismo. Per noi, che primi esperimentammo in istato di sanità l' azione stimolante di questi sali, appoggiati a varie pratiche deduzioni de' nostri colleghi, crediamo che le guarigioni ottenute dagli Autori si debbon tutte, e sia all' influenza generale di stimolo destata dai sali, i quali produssero costantemente fenomeni generali, come nausee, vomiti, febbre e sudori abbondanti, e sia alla modificazione, che localmente destarono questi sali sulle parti, modificazione per noi ancora ignota. Sarebbe stato molto profittevole pei medici il lavoro degli Autori, se per mezzo di ripetute sperienze sugli animali viventi, e per comparative osservazioni al letto dell' ammalato, avessero studiato questa locale influenza.* (Ber.)

Quai sono quei medicamenti, i quali possono venir associati ai sali di morfina applicati sulla cute spoglia dell' epidermide? I mezzi terapeutici, che gli Autori adoperarono contemporaneamente all' applicazione dei sali narcotici sulla cute spoglia dell' epidermide furono il salasso, il balsamo di coppaiba, i purganti, gli antimoniali, la pozione del Riverio, e l' acqua di Seltz. Gli Autori convinti da bel principio dell' utilità del salasso, quando il soggetto è vigoroso, e la febbre infiammatoria pronunciatissima, non tardarono guari a scorgere, che i buoni effetti, ch' essi attribuivano alla sanguigna, tutti doveansi al sale morfinico amministrato od all' interno, od all' esterno; anzi, se si deve dar retta alle loro osservazioni, il salasso lungi dal togliere il reumatismo, lungi dal prevenirlo, ne favorisce anzi il ritorno: le esperienze comparative instituite dagli Autori tra que' ammalati, cui si cavò sangue, e quelli, in cui non si tentò il salasso, valgono a dimostrare questa proposizione: in una giovane, la quale essendo stata presa da reumatismo acuto, venne trattata all' Ospedale della Pietà con salassi, ed applicazioni di mignatte, continuò il reumatismo per lo spazio di tre mesi, ed entrò all' Hotel-Dieu più ammalata di prima (1). Però gli Autori confessano, che que' ammalati, i quali furono trattati con salassi nel decorso della malattia, non provarono quei dolori così vivi, ed acuti ad ogni menomo movimento; quindi mentre essi credono di dover proscrivere l' uso del salasso quando libera è la respirazione, il dolore sopportabile, la febbre infiammatoria debolmente pronunziata, commendano la sanguigna quando tutte queste condizioni trovansi unite (2).

---

(1) *Gli Autori dureranno fatica a convincere i medici del danno, od almeno dell' inutilità del salasso nella cura del reumatismo acuto, nè una sola osservazione basta a contrariar l' opinione da' medici ricavata dall' esperienza di tanti secoli.* (Ber.)

(2) *Quivi ci pare di ritrovare una contraddizione. Da bel*

Nel reumatismo sopraggiunto ad un'affezione sifilitica, gli autori cominciano la cura col balsamo di copaiba dato alla dose di un' oncia durante il giorno. Le XII, e XIII osservazioni dimostrano che coloro, i quali fecero uso di questo balsamo guarirono più presto di quelli, i quali non ne usarono (1) . . . ma veniamo ai purganti.

Sono di somma utilità i purganti nella cura del reumatismo acuto fatta coi sali narcotici applicati con metodo endermico: il modo col quale gli autori ne scopersero l' utilità basterà a dimostrarne non solo il vantaggio, ma sibbene la necessità. La donna, che forma il soggetto dell'undicesima osservazione, alla dimane dell' applicazione dei sali narcotici provò un miglioramento tale, che credettero gli autori quasi miracoloso; ella ne gioiva, ma si lamentava di coliche, che provava durante la veglia, e di smoderate evacuazioni alvine: venne soppressa la diarrea, ma ricomparvero ancora i dolori a tutte le articolazioni, i quali vennero bensì diminuiti dai sali di

---

principio gli Autori convinti del vantaggio del salasso ne' soggetti robusti, e quando i fenomeni infiammatorii sono al massimo grado, non tardarono a convincersi, che il buon effetto tutto dovevasi al sale morfinico; e perchè adunque raccomandano il salasso in queste circostanze? Bisogna ben dire, che gli Autori n' hanno scorta l' utilità, dacchè ne raccomandano l' uso. (Ber.)

(1) *Quivi anche ritroviamo una contraddizione. Le osservazioni degli Autori dimostrano, che quegli ammalati, i quali, attaccati da reumatismo con complicazione di sifilide, fecero uso del balsamo di Coppaiba, e poscia de' vescicatori, guarirono più presto; eppure guarì in quattordici giorni il sarto preso da reumatismo articolare acuto, con complicazione di sifilide, facendo uso del balsamo* (*vedi la XII osservazione*) *siccome guarì in quattordici giorni la donna che forma il soggetto della prima osservazione, senza ch'essa abbia fatto uso del balsamo di Coppaiba* (*pag.* 559 *del volume antecedente*). (Ber.)

morfina, ma tolti del tutto, al comparire di una diarrea spontanea, la quale non ostante le calde preci dell'ammalata, non venne soppressa. Anche l'ammalata, di cui si parlò nella prima Osservazione, confessò prima di escire dall'ospedale, che prese di nascosto un forte purgante, che consolidò la di lei guarigione: è sì pure una giovane, che da quattro mesi era presa da reumatismo articolare acuto, e che era stata trattata con sanguisughe, e salassi abbondanti, entrò nell' ospedale in quinto mese di recrudescenza del reumatismo; ella assicurò gli autori, che le quattro apparenti guarigioni le quali ottenne, erano sopravvenute ad una diarrea spontanea, che costantemente provò: le venne amministrato ad alte dosi il kermes minerale, furono le articolazioni ricoperte de' soliti vescicatorii, comparve la solita diarrea, e l'ammalata guarì. Si fu appunto su questo soggetto, che venne fatta l'esperienza dell' utilità de' purganti nella cura del reumatismo. Gli autori obbligarono l'ammalata di già guarita a fermarsi all' ospitale: vi si fermò per ben due mesi e mezzo: la stagione fu rigorosa, ma non ebbe mai a provare alcuna ricaduta, dappoichè s'ebbe la precauzione di prescriverle ora un po' d'olio di ricino, ora un purgante salino, ed ora un drastico: per dieci giorni continui non si prescrissero i soliti purganti; e qualche dolore si fece subito sentire alle articolazioni per cagione d'un rapido cangiamento atmosferico: un looch, con qualche grano di kermes, fu bastante per togliere tali dolori. Gli autori assicurano, che l'amministrazione e sia del solfato di soda, dell'olio di ricino, del kermes, dell' ossido bianco d'antimonio, della squilla, del calomelano, della gialappa, dell'aloe, e dell'acquavite tedesca (purgativo di *Le Roy*) non è mai seguita da alcun sinistro accidente (1). A tutti questi

(1) *S' egli è vero, al dir di* Broussais, *che nel reumatismo articolare, od acuto, o cronico, havvi quasi sempre complicazione di gastro-enterite, se l'* Ippocrate inglese, *cui sottoscrissero* Barthez, *e recentemente* Boisseau, *credette di dover pro-*

purganti gli autori danno sempre la preferenza al kermes nel looch alla dose di 8 a 40 grani entro la giornata, nel periodo acuto del reumatismo, ed alla dose di 4 a 10 grani quando la gonfiezza delle articolazioni, ed i dolori sono poco considerevoli. Sono poi tanti i casi in cui le recrudescenze seguirono così dappresso la stitichezza, e scomparvero immediatamente dietro l'uso de' purganti, che « noi non possiamo, che « ripetere continuamente, che i medicamenti, i quali por- « tano uno stimolo energico sulla mucosa gastro-enterica, « sono i mezzi i più utili, che noi conosciamo per ajutare « l'azione, tanto de' sali narcotici applicati alla cute con me- « todo endermico, quanto del salasso nella cura del reuma- « tismo articolare acuto. »

La stitichezza è pressochè un fenomeno costante durante l'uso esterno de' sali morfinici, e se i purganti, siccome s'è detto, sono assolutamente indicati, tuttavolta la loro amministrazione riesce difficile; difatto survengono i vomiti alla menoma causa occasionale, e se si prescrivono purganti presi dalla classe degli antimoniali, non v' ha dubbio, che l' ammalato verrà non poco tormentato dal vomito; epperciò il protocloruro di mercurio, l' aloe, la gialappa, i sali neutri sono i soli talvolta che possono venir prescritti: « La difficoltà, che provano gli ammalati nel sopportare alte dosi di kermes simultanee all' uso esterno della morfina, ci suggerì l' idea di cominciare la cura del reumatismo articolare, il quale attacca assieme molte articolazioni, dall' amministrazione di alte dosi di ossido d' antimonio, o di kermes, ed allorquando l' infiammazione è tolta in non poche articola-

---

scrivere i purganti dalla cura del reumatismo, dopo d' averli esperimentati su di sè stesso non solo inutili, ma perniciosi; l' assicurare, che l' amministrazione de' purganti nella cura del reumatismo non sia mai seguita da alcun sinistro accidente, è questa una proposizione troppo esclusiva e contraddetta dall' esperienza. (Ber.)

zioni, applichiamo i sali all'esterno nelle rimanenti; anzi, sia lode al vero, recentissime osservazioni ci provarono, che a togliere il reumatismo articolare acuto bastano talvolta i sali antimoniali, senza ricorrere alla morfina: se però i vomiti sono pertinaci, l'acqua di Seltz, e, se questa non basta, la pozione antiemetica del Riverio ci servì maravigliosamente, siccome anche l'infusione leggera di caffè presa per abituale bevanda, giusta le osservazioni del nostro collega *Blane.* » Gli autori terminano la loro Memoria indicando un mezzo, che costantemente riuscì nello ristabilire i movimenti delle articolazioni, i di cui dolori erano già stati dissipati dai sali di morfina, ed è questo la tintura alcoolica di noce vomica usata in frizione, adoperata molte volte durante il giorno: di qui conchiudono gli autori;

1.° Che quando poche sono le articolazioni prese da reumatismo si può cominciare la cura dall'applicazione esterna de' sali di morfina. 2.° Se i dolori sono erranti, e le articolazioni sono nè rosse, nè tumefatte, l'interna amministrazione de' sali di morfina deve precedere l'esterna. 3.° Se il reumatismo occupa gran numero d'articolazioni, e se queste son rosse, e gonfie converrà cominciare la cura dal kermes ad alta dose. 4.° Se il reumatismo è preceduto da una blennoragia sifilitica soppressa, si comincierà la cura dal balsamo di Coppaiba. 5.° Il salasso non conviene, che ne' soggetti giovani vigorosi, ed in quelli, i quali, durante il reumatismo, soffrono acutissimi dolori, ed affannoso è il respiro. 6.° Ridotto il reumatismo a poche articolazioni, allora è il tempo d'applicare a queste il sale morfinico all'esterno. 7.° I soli medicamenti, che possono essere associati ai sali morfinici sono i purganti, amministrati anche per clistere. 8.° I bagni semplici, od a vapore debbono essere sbanditi dalla cura del reumatismo articolare acuto (1). 9.° Se, dopo tolto il reuma-

---

(1) *Non sappiamo comprendere come possano gli Autori ricavare cotesta deduzione, dacchè nella loro Memoria non si è*

tismo, i movimenti di qualche articolazione son lenti, converranno le frizioni di tintura alcoolica di noce vomica. 10.° Il reumatismo cronico debbe trattarsi siccome l'acuto, con questa differenza, che in quello convengono, più de' vescicatorii ammoniacali, i vescicanti con cantaridi. 11.° Questi ancora adoperansi con profitto, quando il reumatismo articolare acuto sta fisso in qualche profonda articolazione. (*Archives générales de Médecine, Janvier et Février* 1832).

Avvelenamento cagionato da un clistere di decozione di tabacco in polvere; del dott. Chantourelle. — M. G., d' anni 38 e di forte costituzione, onde guarirsi d'una violenta uretrite congiunta a blenorragia, prese un clistero di tabacco in polvere ancora caldo: due once e più di tabacco furono impiegate per la decozione; nell' istante medesimo svegliansi atrocissimi dolori nell' abdome, e per buona ventura parte del clistere fu evacuato; scorsa appena mezz' ora, orribili furono i dolori alla regione epigastrica, spaventevoli le grida, e miserabile lo stato del paziente, giacchè rotolavasi per il letto gettando via i pannolini, che lo coprivano, e portando la mano all' epigastrio, ove maggiori sentiva i dolori; perdette ogni senso, divenne la faccia violetta, contratta; occhi immobili, polso piccolo quasi insensibile, intermittente, non dava che 45 pulsazioni per ogni minuto; le violenti contrazioni dello stomaco lo costrinsero ad evacuare quelle poche bevande, che gli assistenti gli fecero prendere, le quali erano impregnate d' un odore penetrantissimo di tabacco: basti solo il dire, che uno de' circostanti, il quale fu colto nella faccia da una di queste subite inondazioni, cadde a terra soffocato, e fu ammalato per non pochi giorni.

---

mai fatto cenno dell' utilità o del danno de' bagni semplici od a vapore, e dacchè sappiamo che nel reumatismo articolare, acuto o cronico, adoperarono con sommo vantaggio i bagni caldi Cullen, Barthez e Giannini, *i freddi* Floyer, Hamberg e Gastaldy, *ed i bagni a vapore* Chéze e Villeneuve. (Ber.)

Non ostante la debolezza, e la concentrazione del polso credette l' autore di dover togliere la congestion cerebrale, facendo un largo salasso: l'effetto salutare della sanguigna fu quasi istantaneo; diminuì la congestione, e l'ammalato potè meglio sopportare le larghe bevande, che gli si prodigarono; ricuperò in meno di 24 ore le facoltà intellettuali, e potè appena appena ricordarsi dell' accaduto; per molti giorni il di lui stomaco non potè soffrire altra bevanda che il brodo. L'autore, nel chiudere cotesta osservazione, rammenta come questi sintomi sofferti dal paziente onninamente s' accordino con quelli prodotti dai veleni narcotico-acri di cui parlano *Foderé* ed *Orfila*, e riguardo alla cura ci raccomanda con questi di tosto far evacuare il veleno, ed adoperar la sanguigna; anzi l' autore propone quella stessa tromba aspirante di *Dupuytren* consigliata per vuotare lo stomaco, addattandole una sciringa ordinaria, per vuotare l' intestino retto, vista la difficoltà che l'autore provò nell' amministrare i cristei in questo caso.

Fin qui l' autore. Noi osserveremo, che un avvelenamento cagionato da un clistere di tabacco in polvere non è forse l' unico esempio ne' fasti della medicina. Nel Giornale di *Chimie médicale* anno 1827 il prof. *Ansiaux* racconta, che una signora travagliata da vermi consultò un cerretano per esserne guarita; questi le ordina un cristeo di tabacco, e fattane la decozione con due once messa per cristere, istantaneamente morì. (*Archives générales de Méd. Mars* 1832).

Prof. *L. Beraudi.*

Scoperta della salicina. Alle cose già dette intorno a questo argomento, crediamo in acconcio aggiungere le seguenti, tolte dall' *Extrait de l'Analyse des Travaux de l'Academie Royale des Sciences, pendant l'année* 1830 (*partie physique*) *par M. le prof.* Cuvier. — Il sig. *Leroux*, farmacista a Vitry-le-Français, aveva presentato all'Accademia due prodotti estratti dalla corteccia di salice; l'uno de' quali, da lui appellato *salicina*, parevagli una base vegetale salificabile; e l' altro giudicavalo un solfato di questa stessa base. In pari tempo annunziava,

che codeste due sostanze andavano dotate eminentemente della facoltà febbrifuga, per cui in un gran numero di casi potevansi surrogare al solfato di chinina. Questa esposizione la era di troppo interessante la medicina, perchè di proposito non si avessero ad occupare li commissari dell' Accademia, i quali dapprima riconobbero, che la sostanza estratta dalla scorza del salice, e chiamata *salicina*, non poteva essere classificata fra gli alcali vegetabili, perciocchè gli acidi, invece di combinarsi con essa, la scomponevano e le toglievano la proprietà di cristallizzarsi: d' altronde in essa non v' aveva azoto. Ciò non toglie tuttavolta che la sia una sostanza rimarchevolissima, sì pei suoi chimici caratteri, che per le mediche proprietà. Allorchè sia pura prende la forma di sottilissimi cristalli, bianchi quanto la madreperla. Essa sciogliesi facilmente e nell' alcoole e nell' acqua, non già nell' etere: il sapore è de' più amari.

Dopo che i commissari dell' Accademia comprovarono l' esistenza della salicina, con dirette esperienze si convinsero che dessa è un agente febbrifugo bastevole ad arrestare a piccole dosi (24 a 30 grani) febbri intermittenti; la qual cosa fu confermata eziandio da sperimenti istituiti da diversi medici. Laonde non può negarsi, che la scoperta fatta dal sig. *Leroux*, in una sostanza sì comune, di un agente che per le sue proprietà avvicinasi a quello che contiene la china, non sia un importantissimo acquisto per la terapeutica.

Il sig. *Braconnot*, che usò utilmente la scorza del pioppo tremulo contro le stesse malattie, ed aveva osservato che lo estratto di questa corteccia coi reattivi comportavasi quasi come quello della china, comecchè gli pervenne la nuova della scoperta della salicina fatta dal sig. *Leroux*, amò di assicurarsi se mai la scorza del pioppo tremulo contenesse qualche principio analogo: di fatto riconobbe che identica ritrovasi la salicina. Si può procacciarsela agevolmente versando nella decozione di questa corteccia del sotto-acetato di piombo, evaporando dappoi il liquido tiepido e scolorato, da pria privato dell' eccesso del piombo, la mercè dell' acido solforico; finalmente vi si aggiunge un tal poco di nero animale

e si filtra il liquido bollente: se ne separa la salicina, la quale si cristallizza subitamente al raffreddarsi.

Il sig. *Braconnot* ha scoperto altresì nella corteccia del pioppo tremulo un altro principio. Versando nell' acqua madre, da cui si separò la salicina, del carbonato di potassa, vi si forma un precipitato bianco, che si scioglie nell' acqua bollente e al raffreddamento si cristallizza in piccolissimi aghi: è di sapor zuccherino analogo a quello della liquirizia. Il signor *Braconnot* chiama questa sostanza *populina*.

La salicina, secondo questo chimico, trovasi pure nel pioppo bianco e nel pioppo greco: ma il pioppo nero e molte altre specie di questo genere ne pajono sprovvedute. Diversi salici, i *salix alba*, *triandra*, *fragilis* ne mancano, comunque da assai tempo si vanti la loro efficacia contro le febbri. Il *salix fissa*, *amygdalina*, ed *helix* sono le specie dalle quali si può estrarre con maggior facilità la salicina. (*Dott.* Cavezzali).

Sull' asparagina; *del sig.* Plisson. — *Vauquelin* e *Robiquet* scoprirono nei giovani getti dell' asparago una particolare sostanza che caratterizzarono col nome di *asparagina*. Comunque per la poca quantità da loro ottenuta non la potessero istudiare completamente, ciò nulla di meno non isfuggì loro, che codesta sostanza, sottoposta all'azione dell' acido nitrico, fornisce dell' ammoniaca. Dappoi il signor *Plisson* ha dimostrato, che quella sostanza, che nella radice d' altea tenevasi per un malato acido di alteina, e nella liquirizia per una speciale materia cristallina, non è altro che asparagina, la quale esiste eziandio nella consolida maggiore, ed in tutte le varietà dei pomi di terra.

Lo stesso Chimico ha altresì dimostrato che l' asparagina sotto l' influenza di diversi agenti, trasformasi in un acido denominato *aspartico*, atto a formar sali colle diverse basi.

I sigg. *Plisson* ed *Henry*, figlio, nella monografia dell' asparagina da loro fatta, e che presentarono all' Accademia, novelle osservazioni aggiunsero ai fatti narrati.

L' asparagina è senza colore ed odore, e la sua trasparenza si può paragonare a quella delle gemme della più bell' acqua:

facile a cristallizzare, offre talora la forma di prisma esaedro, tal' altra quella di un prisma retto o romboidale, e tal fiata l' ottaedro rettangolare: essa è solubile nell' acqua: insolubile nell' alcoole e nell' etere. Se al contatto dell' aria la si calcina a rosso, sparisce onninamente, dando tutti i prodotti delle sostanze animali. La qual cosa risulta altresì dall' analisi fatta dagli Autori, per cui si sa, che l' asparagina fra i suoi elementi contiene grande porzione d' azoto. Premurosi di accertare se l' odore particolare che gli asparagi comunicano alle urine, dovesse attribuirsi all' azione dell' asparagina sui reni, i suddetti Chimici pigliarono internamente di questa sostanza in maggior dose di quella si contenga in un determinato numero d' asparagi: essi non riconobbero cambiamento di sorta nelle urine.

L' azione dell' acqua, degli alcali, degli acidi, ajutata da una certa temperatura, è rimarchevolissima, producendo costantemente lo stesso fenomeno di trasformazione, cioè: coll' acqua, si forma dell' ammoniaca e dell' acido aspartico, che soprassatura l' ammoniaca: colla potassa carbonata, del carbonato d' ammoniaca e dell' aspartato di potassa: col bicarbonato di potassa, gli stessi prodotti, e dell' acido carbonico libero: coll' acido idroclorico, dell' idroclorato e dell' aspartato d' ammoniaca: coll' acido nitrico, del nitrato e dell' aspartato d' ammoniaca.

Quest' azione degli acidi forti sull' asparagina, offre un mezzo per ottenere con gran facilità l' acido aspartico.

Gli Autori terminarono il loro lavoro con considerazioni ed esperienze proprie ad ispiegare la causa di questi cambiamenti: essi credettero di rinvenirla nelle forze elettro-chimiche. (Dott. *Cavezzali*).

———

Osservazioni fisiologico-chirurgiche sui cholerosi; del professor Dieffenbach. — Da tagli fatti nella cute di cholerosi giunti al periodo in cui fredda e di colore azzurro è la superficie del corpo, e non più sensibile il polso, non esce goccia di sangue; fredda è la ferita e tutto si comporta come nel cadavero. In fare l'incisione s'incontra l'eguale difficoltà, che s'incontra

in tagliare la pelle del cadavero di vecchia donna; i margini della ferita non si scostano quasi punto l'uno dall'altro, spenta affatto essendo la contrattilità dalla cute; e se ti adoperi a separarneli, essi se ne stanno al posto a cui li hai tratti. La ferita non manda sangue, comunque interessi l' intera cute; il corio è del tutto vôto di sangue, e alla superficie dei tagli non appresenta il consueto rossore, ma sì bene il rosso-gialliccio del minio: se forte è l' azzurro della pelle, le facce dei tagli pigliano un color turchiniccio-bruno; colore dovuto al poco sangue uscito dai vasi capillari. — Di colore smorto, più viscoso e men giallo è il *tessuto adiposo* della pelle, al certo in grazia della maggior aridezza di tutta intera la pelle, siccome di tutti gli organi del corpo. Il tessuto cellulare che connette la cute coi muscoli, è di un'insolita rigidezza, secco, lucente a modo di laminetta di talco. Esso ha la chiarezza e trasparenza propria del tessuto celluloso degli animali a sangue freddo. Le membrane aponeurotiche, i tendini, le cartilagini sono di straordinaria bianchezza, ma più molli e più flacide.

I *muscoli* non sono più pallidi, ma invece più bruni, più scuri, e assai meno sensibili agli stimoli meccanici, i quali in su di loro non fanno quasi punto impressione. — I grossi *tronchi nervosi*, sono pure, all' aspetto, alterati, essendo più pallidi del consueto, e più molli al tatto. Tuttavolta non alterata menomamente è la sensibilità dei nuovi cutanei, dappoichè al taglio della pelle il choleroso sente l' acutezza del dolore, come l' uomo sano. Toccando un filamento nervoso con uno stromento metallico, o afferrandolo per caso, nel prepararlo, tra le branche delle mollette, nasce acutissimo dolore, e se il nervo va ad alcuni muscoli, questi subitamente si convellono, precisamente come interviene nello stato normale.

Più notevole, che in tutti questi organi è la condizione dei *vasi sanguigni*. Non goccia di sangue esce dalle loro ferite; tutt' al più, ma non sempre, geme un pochino di linfa. Le superficie delle ferite proscingate esattamente, non tornano umidette se non a capo di lungo tempo. Ben di rado avviene che dal taglio di grosse vene cutanee esca pur un solo gru-

metto di sangue; soltanto fregando la vena in verso la ferita, si riesce a spremer fuori un cotal poco di quella nera e untuosa materia, che entro esse si cape. In generale, le venuzze cutanee non contengono che poco sangue.

Sotto sembianze al tutto particolari si affacciano le grosse vene, mostrando elle, al solo aspetto, un tal che di morto, e dalle pareti lasciando intravedere la nera e consistente materia che le riempie. Esse non appresentano quella uniforme mezzana ripienezza, sotto cui generalmente si mostrano le vene; ma, spogliate della vitale elasticità, sono inegualmente ripiene di una specie di nero sciroppo, a tal che per alcuni tratti sono del doppio più grosse, per altri picciolissime. Stropicciate le vene si può vôtarle del tutto, e in allora pigliano l'aspetto di cordoncini di tessuto cellulose.

Cosiffatto intasamento per sangue picco non s'incontra d'ordinario che nelle vene più grosse, p. e. nella vena ascellare, nella jugulare interna, ecc. I tronchi venosi di mezzana grossezza, verbigrazia, la vena brachiale, la basilica, la cefalica, ecc., ne son quasi sempre poco ripieni, e le più picciole generalmente al tutto vôte, donde nuove congestioni o ristagnamenti ne' capillari cutanei. Talvolta le vene di mezzana grossezza contengono scarsissima quantità di sangue nero, lì soffermato, e che si aggruma in lunghi filamenti. Il sangue che in queste vene si cape, ammonta intorno alla quarta parte di quello che entro di esse si accoglie nello stato normale. Messe allo scoperto con un'incisione, non appresentano le pareti l'una all'altra addossate, ma ritengono la ritondità, e si mostrano sotto forma di sottili e scuri cordoni, per certo in grazia del sangue, il quale nel rappigliarsi, si è convertito in lunghi e ritondi grumi. — Nessuna sorta di stimoli meccanici vale a far affluire sangue nelle vene così preparate; lo stropicciare, anzi il riscaldare l'arto intero promuove soventi l'uscita della materia che contengono, non però per esaltata energia vitale, ma per azione meramente meccanica. E questo non ispontaneo fluire del sangue contenuto in un grosso tronco venoso, ad onta siasi fatta un'incisione longitudinale di ben alcune linee, e non ostante grandissima non sia

la spessezza del medesimo, non dipende soltanto, sicoome taluno potria credere, dalla spessezza del sangue, e dalla inattività delle vene, ma specialmente dalla totale vacuità delle arterie. Ove manca la circolazione arteriosa, come nel caso presente, non è pur possibile la circolazione venosa, comunque si voglia chiamare in ajuto, con *Bichat*, *Broussais* ed altri, l'azione del sistema capillare, altronde nel Cholera affatto spenta.

Ed in vero, ne' cholerosi già fatti freddi, azzurri, con polsi non più sensibili, le *arterie* soffrono cotale alterazione, da sovvertire tutte le più comuni nozioni intorno al processo della vita, del pensiero, e della nutrizione. In tutte le altre malattie, le arterie, se non sono di per sè ammalate, non patiscono essenziale mutazione, destinate essendo principalmente alla conservazione della vita e della nutrizione. Nello stato normale, una grossa arteria, messa a nudo, somiglia ad un cordone rotondo, bianco-rossiccio, lucente ed annunziante alle esteriori sembianze elasticità. Nel Cholera, all' opposto, essa arteria è appannata, avvizzita, non solo perchè, essendo vôta di sangue, più non viene da questo incitata e tesa, ma sì bene perchè prive di turgore vitale son le sue pareti. La quale alterazione delle tonache arteriose, va di conserva coll' avvizzimento di tutti gli altri organi del corpo, segnatamente degli organi membranosi e fibrosi. I vasi proprii delle arterie non sono pur visibili all' occhio armato di lente; e questa circostanza contribuisce essa pure a dare alle arterie il ridetto colore smorto ed opaco. Tutta l'arteria stringendosi nel senso della rotondità, ne succede che il suo lume appaia più stretto, e, a cagione del rilassamento delle tonache, si appresenti altresì più picciola che in istato naturale. Più volte ne' viventi il prof. *Dieffenbach* trovò l' arteria brachiale non più grossa del sottile cordoncino, di cui si servono gli speziali per legare la copertura delle ampolle. Negli uomini robusti soltanto questa medesima arteria avea un calibro proporzionatamente più grande.

Nei cholerosi già freddi e co' polsi non più sensibili, si riesce talvolta a sentire un unico e debole battere del polso,

come se lungo l'arteria s'avanzasse una picciola ed unica onda sanguigna: fenomeno in verità meraviglioso, lo spesso sangue ristagnante nel centro della circolazione non potendo per nessun modo muoversi a onde non interrotte pel tronco principale di un arto, e ancor più pei rami laterali, sia perchè troppo denso è esso sangue, sia perchè il cuore non ha forza bastevole per sospingerlo innanzi. Paralizzata essendo l' azione del cuore pel sangue rappigliato, il prof. *Dieffenbach* attribuisce questo singolare fenomeno alla moribonda arteria, la quale, con un cotal modo di tremito, esprime gli ultimi suoi movimenti vitali.

Oltre questo spesso sangue, durante la vita avvi al certo soventi entro i ventricoli dei grumi poliposi, di cui invano il cuore si affatica per isbrigarsene.

Quelle picciole e solitarie onde di sangue si affacciano talvolta alla ferita di grosse arterie aperte coll' intendimento di praticare il salasso. Dall' incisione dell' arteria brachiale, non dante che lievi e solitarie battute, l' autore vide talvolta non uscire quasi punto di sangue, e questo tenuissimo e acquoso; e fatta l' incisione, cessare subitamente qualunque pulsamento. In un solo choleroso, già senza polsi e di colore azzurro all' aspetto, dal salasso praticato all' arteria ascellare, il prof. *Dieffenbach* osservò uscire dal taglio un sangue di colore rosato, fluidissimo e caldo, non ostante l'infermo fosse freddo qual ghiaccio, e tinto di color turchino; e formava esso sangue un arco, precisamente come nel salasso dalla vena. Se non che uscitone tre o quattro once, cominciò a sgorgare a piccioli getti, perciocchè votatosi il cuore di sangue, poteva contrarsi in ritmo. Il sangue prestamente si rappigliò, ritenendo il suo color rosso.

Le arterie degli arti superiori e' pare capano meno sangue delle arterie delle membra inferiori. L' autore non ebbe ardimento di aprire le arterie degli arti inferiori: non di manco, si pure allora che in queste arterie non distingueva pulsazione di sorta, ebbe in molti cadaveri a trovare entro di esse quando sangue fluido, quando sangue spesso. Generalmente tutte le arterie, dopo la morte, contengono sangue, quelle

pur anco, che, durante la vita, erano vôte. Più sensibile è il battere arterioso nelle carotidi, entro le quali tuttavolta il sangue non viene cacciato fino alle più minute loro ramificazioni nel cervello, attesochè, altrimenti dovrebbe rifluire dalla testa più sangue; il che non è punto, vôte generalmente incontrandosi le vene giugulari: eppure non cessa l'infermo dal pensare con questo suo cervello, nel quale già rappigliato è il sangue!

Il sangue cacciato per entro alle grosse arterie fin dove può arrivare, non potrebbe forse retrocedere di nuovo, sì che si operasse in queste arterie un continuo retrogradare dell'onda sanguigna? Da una soluzione gommosa injettata nelle vene di alcuni cani, il prof. *Dieffenbach* vide nascere lo stesso indescrivibile *bisogno di respiro*, la stessa *raucedine*, che s'incontra ne' cholerosi, per certo a cagione della gomma, la quale non potendo insinuarsi ne' vasi capillari dei polmoni, anzi otturandoli, opponeva per tal modo un' ostacolo al corso del sangue pe' medesimi. Anco il taglio di questi animali mostrò il medesimo intasamento, lo stesso coloramento oscuro di punti parziali di sostanza polmonale. Non si potrebbe con ciò chiarire la *raucedine* caratteristica del Cholera-morbus?

Col consenso del dott. *Casper*, venne all'autore il talento di aprire in un choleroso quasi moriente l'arteria brachiale al suo terzo superiore. Siccome non usciva goccia di sangue, ei pensò di introdurre nell'arteria un tratto di cannuccia elastica sì lungo da credere si fosse avanzato fin entro il cuore. Non goccia di sangue venne non pertanto in mostra dalla cannuccia. Durante l'esperienza il batter del cuore si fece più sensibile e più celere. Estratta la cannuccia, in questa non si capiva punto di sangue, di cui si sarebbe pur dovuto trovar copia se il cuore avesse contenuto sangne fluido. È da lamentare, che questa sperienza, di tanta rilevanza per la fisiologia, venisse fatta su di un agonizzante; e per vero, assalito da convulsioni, il malato subitamente morì. L'autore non crede che l'operazione abbia accelerato la morte dell'infermo, primieramente perchè durante l'esperienza egli

non diè segno di patimento, in secondo luogo, perchè con apposite sperienze sopra animali il prof. *Dieffenbach* si era già assicurato che, senza gravi inconvenienti, si può, per la via de' grossi vasi, introdurre corpi estranei fin entro il cuore.

Ne' casi più gravi di Cholera, ove non sia più sensibile il polso, e abbia cessato affatto la circolazione in una parte del corpo, il prof. *Dieffenbach* crede si possa ancora ristabilire la circolazione per mezzo delle anastomosi.

Le sanguisughe ben difficilmente si appiccano alla fredda, arida ed esangue cute del cholcroso; non suggono che poco sangue, e abbandonano la presa per appiccarsi svogliatamente ad altri punti. Il dott. *Casper* vide talvolta morire le sanguisughe nell'atto del suggere, come avvelenata fosse la pelle. Le scarificazioni non danno punto di sangue, o ne danno pochissimo, e questo per solito spessiccio e nero. Lo stesso dicasi delle coppette. — Gli irritanti esterni, ben anco più forti, p. e. il fuoco, non valgono a sollevare la cuticola, e a produrre escara; tutt'al più fanno arrossare lievemente la cute, e, se lunga è l'impressione, lasciano appena traccia di superficiale scottatura: solo verso il declinar del morbo, sono atti ad accender flogosi. Sminuita tuttavolta non è generalmente la sensibilità della cute a tutti questi irritanti, anzi in alcun caso è dessa esaltata.

Il processo di conglutinamento delle ferite recenti nei cholerosi volgenti a guarigione è speditissimo, soventi più celere che nelle persone sane: egli pare, che abbattuta la forza vitale della cute, questa acquisti maggior forza vegetativa, e divenga perciò più atta a tutti i plastici processi. Le punture dei salassi, e le picciole ferite cutanee si consolidano prestamente; ben di rado il prof. *Dieffenbach* ne sentiva duri e irritati i margini e le cicatrici, quali trovavali nel primo periodo del morbo: soltanto all' esaltarsi dell' eccitamento universale e al passare del Cholera in altre malattie, ha egli veduto accendersi maggior reazione, e questa, in ispezialità ne' soggetti giovani, crescere talvolta a tanto da venirne infiammazione locale, e successiva suppurazione. In una parola, ad onta dell' universale abbattimento delle forze vitali, la

virtù formativa, perfino nella cute paralizzata, e ne' cholerosi grandemente esaltata; osservazione, che il prof. *Dieffenbach* fece più volte negli arti paralitici, nei quali vide le ferite speditamente rammarginarsi o andare in cancrena o in maligna suppurazione, e quindi in breve tempo guarire. Vera paralisi però non fu mai veduta dall' Autore ne' cholerosi.

Ne' cholerosi, il processo di suppurazione ha un so che di caratteristico. Le ferite recenti, come si è già detto, sono aride, asciugano invece di umettare le filacce, passano più tardi del solito allo stadio linfatico, e non danno dapprincipio che scarso umore. I loro bordi si fanno appena resi stenti e duri, ritengono il color pallido, e secernono in appresso marcia abbondante, ma sottilissima. La marcia è talvolta più spessa del latte, non è mai bianca nè gialla, ed ha quasi l' aspetto della mucilagine di vena, se non che è un tal poco più bianca; non manda quasi odore, precipita, è vero, in fondo dell' acqua, ma vi forma filamenti o benderelle come il muco. Le granulazioni sono minutissime e bianchissime; fenomeno notato dal prof. *Dieffenbach* eziandio in una larga ferita praticata in un choleroso per isciogliere l'incarceramento di un' ernia omento-intestinale. Il processo consolidante corse intanto con incredibile celerità alla guarigione, sonza lasciare indietro grandi cicatrici. La stessa influenza esercita il Cholera sulle croniche suppurazioni, sugli antichi ulceri, ecc.; la secrezione loro si fa più abbondante, e vanno speditamente a cicatrizzamento. In questo caso, un male serve di rimedio all' altro. Antichi ulceri ai piedi, ribelli ad ogni piano curativo, furono pure veduti prestamente guarire dal prof. *Dieffenbach*, al sopravvenire ai medesimi la cancrena di ospedale. (*Cholera-Archiv*, 1 *Heft.*)

Copia di una lettera al sig. Redattore della Gazzetta di Firenze, proveniente sotto il dì 2 *marzo* 1832 *da Ancona, stampata e riconosciuta dal Gonfaloniere della medesima città, G. Cav.* De' Bosdari. — In nome dell'umanità sofferente e a sollievo di gran parte della medesima, la prego, Signore, di pubblicare in codesto foglio che mentre mia madre Teresa Cosimi

anconitana, di anni 52, gravemente afflitta di carcinoma all' utero, era stata abbandonata a tormentosa morte da quanti Professori esteri e nazionali l'avevano veduta, venne felicemente sottoposta all' operazione dal dottor *Bellini* di codeste belle contrade nativo, e dimorante al presente in Lugo. Qna dunque richiamato, egli non negava le difficoltà da tutti gli altri addotte: vagina ristretta, utero assai alto, carcinoma con nessuno strumento fissabile per essere putrefatto e nulla invaginato; ma non ismarrivasi però; chè senza dilatare il condotto vaginale, senza prolassare l' utero, senza potere fissar il collo di esso degenerato, questo, alla presenza dei signori Professori *Asdrubali*, *Modesti*, e del sig. Chirurgo *Giacobelli* e di altri con celerità, facilità, e sicurezza recideva ed asportava. Restarono molto contenti gli astanti, e tributarono lode all' operatore, massime per la invenzione del suo cucchiaio tagliente con cui agiva; stromento semplicissimo, senza il quale, secondo essi, è impossibile in circostanze cotanto sfavorevoli eseguire simile operazione.

Così la malattia più temuta e che alcuno non aveva voluto nè consigliato recidere, contro l' aspettativa di tutti la vedemmo in un istante allontanare. Per la qual cosa mentre l' Italia può andar superba di sì nuova maestria, io non capisco in me dal contento per avere riacquistata una madre che in tanto frangente, sull' orlo della tomba, per opera di un nostro Italiano ritrovò la vita.

Sono con distinta stima

Il Capitano di Legno Mercantile
Domenico Cosimi figlio della operata.

NOTA.

I fogli 13 *e* 14 Extra-Limites *del fascicolo di Aprile, rimanendo sospesi in pendenza di superiore disposizione, saranno compresi nel fascicolo del corrente mese di Maggio.*

28 Maggio 1832.

EXTRA — LIMITES.

DEL

FASCICOLO DI APRILE 1832.

DUE LEZIONI

SUL CHOLERA

DEL DOTTOR

BROUSSAIS (1)

PRIMA LEZIONE.

Signori, la malattia sulla quale dobbiamo quest' oggi intrat-

---

(1) *Non è nostro intendimento di scrivere un critico commentario su di questa scrittura; a ciò fare avremmo dovuto*

tenerci è il Cholera-morbus, così chiamato dal vomito di materie biliose. La quale denominazione vuolsi riferire ai tempi in cui regnava la medicina umorale, quando alcune malattie classificavansi secondo la natura degli umori che venivano evacuati, o che sembrava ne determinassero la risoluzione. Nel Cholera-morbus sporadico evvi sempre abbondante secrezione di bile; donde il nome di Cholera-morbus, dalla parola greca *cholè*, bile, e dalla latina *morbus*, malattia, ossia malattia biliosa, o della bile. Questo nome venne pur dato, per la moltitudine de' sintomi, ad una epidemia, che da lungo tempo si è manifestata nei paesi equatoriali, e che ora abbiamo fra le nostre mura.

Senza dubbio questa epidemia fece mostra di sè in assai altre epoche; ed è probabile che tale si fosse la *terribile pestilenza*, che verso la metà del quattordicesimo secolo (1348) tolse dal mondo quasi un terzo dei viventi. Ella ha infatti grandissima analogia con ciò che si racconta della *peste nera* (1). Checchè ne sia, il Cholera-morbus fu dimenticato tra noi. Appena argomento di curiosità erano le descrizioni, che di quando in quando leggevansi ne' Giornali, delle stragi che il Cholera-morbus iva menando a Calcutta, e in altre città dell' India, o del Levante. Nè gl' Inglesi, che possiedono considerevoli stabilimenti nelle Indie Orientali, nè i pochi Francesi che là erano, lo recavano con seco in patria. Del qual fenomeno non saprebbesi dar ragione, quando non si voglia accagionarne le comunicazioni, che si facevano unicamente per la via del mare, o la natura de' cibi di cui si nutrivano durante il viaggio, oppure i venti freschi del mare, che struggessero le cagioni, quali si fossero della malattia.

Alle frequenti comunicazioni che i Russi avevano per via di terra colla Persia, coll' India, e cogli stessi paesi, ove gli Inglesi hanno i loro stabilimenti, devesi attribuire l'introduzione del Cholera-morbus, il quale, seguendo le loro armate,

---

spendere più parole, che non ne ha dettate l' Autore nello esporre i propri pensamenti. Colle seguenti noterelle abbiamo soltanto mirato ad ammonire i meno veggenti di non lasciarsi sedurre dall' autorità di un nome, altronde rispettabilissimo, a non ricevere per oro ciò che potrebbe non essere che scoria od orpello. (Il Compilatore).

(1) *Il più degli Autori tiene per peste bubbonica la peste nera del* 1348. *Se il sig.* Broussais *vuole si tenga d'indole* cholerosa *dovea addurne sode ragioni e non pretendere d' essere creduto sulla parola.*

venne da essi recato fino in Europa (1). Essi l'hanno portato a Varsavia, d' onde, senza se ne potesse con precisione seguire le tracce, si propagò in varie parti della Germania, in tutte le province che circondano la Turchia, nell' Ungheria e nell'Austria; in breve esso si è dilatato nelle province del nord, e dell' est, spiegando ovunque la stessa forza che ne' paesi equatoriali.

Questa circostanza ha dato luogo ad una distinzione caratteristica fra il Cholera-morbus, e la febbre gialla, la quale non s'avvicina mai ai paesi freddi, o almeno non vi compare che per estinguersi tosto senza diffondersi. La febbre gialla, infatti, ha bisogno dell' alimento del calore, accompagnato fino a un certo punto dagli effluvii paludosi: mentrechè il Cholera-morbus, disprezzando questi ajuti, non trova ostacoli alle sue stragi nella diversità dei climi, o nell' avvicendarsi delle stagioni.

Penetrato finalmente il Cholera-morbus nella nostra latitudine, manifestossi primieramente in Inghilterra; il mare non l' ha punto arrestato. Su di che vuolsi notare, che il tragitto dal continente dell' Europa in Inghilterra, è senza paragone più breve del tragitto dalle Indie all'Inghilterra e alla Francia.

Dalle cose sin qui dette per altro io non mi propongo di chiarire precisamente il modo di propagarsi di questa malattia, ma sibbene d' offrirvi alcune considerazioni, le quali additino la via da tenersi ad ulteriori investigazioni.

In molte città del nord e dell' est della Germania la malattia fu, per quanto credesi, preceduta un anno avanti da una specie di catarro convulsivo, a cui si dà il nome di *grippe*. Niuna meraviglia perciò, se dall' aver noi sofferto nell' anno passato la *grippe*, alcuni predicessero la comparsa tra noi del Cholera-morbus nell' anno corrente.

In questo spedale militare notammo diversi precursori dell' epidemia presente, non già la *grippe* (chè ben pochi casi di catarri convulsivi si ebbero nell' anno scorso, a tal che io dubito perfino se comparisse effettivamente la *grippe*); ma sì bene una straordinaria suscettibilità nell' apparato digerente, appalesatosi intorno a cinque settimane avanti lo sviluppo della malattia (2); sì che fummo costretti di ridurre conside-

---

(1) *Qui il sig.* Broussais *tiene per* esotico *il Cholera-morbus asiatico, e lo fa portare in* Europa *dai soldati Russi. Tra breve vedremo, ch' ei lo fa nascere* spontaneo in Europa!!!

(2) *Non sapremo qual modo di collegamento intenda trovare*

revolmente la copia dei cibi ai convalescenti, e di tralasciare l'uso di alcuni revellenti interni, per la cura delle affezioni catarrali, e delle peripneumonie. Il tartaro stibiato, che nel rigore dell'inverno dava ottimi risultati nelle peripneumonie, tutto ad un tratto, benchè alla dose di un solo grano, produceva, in sul tubo gastro-enterico di alcuni malati, accidenti gravissimi. Molti rigettavano, non senza soffrire convulsioni gastriche; altri, e particolarmente due, sono stati per sedici giorni quasi senza polso: essi erano precisamente nello stesso stato in cui voi vedete i nostri cholerosi, se non che in quelli il polso non era del tutto perduto; però avevano vomiti e dejezioni alvine frequenti, gli occhi rossi, le estremità fredde, il polso sfuggevole, ed erano in uno stato di estrema stupidità. A questi inconvenienti si riparò coll'uso degli antiflogistici; ma gli ammalati si tennero freddi per lungo tempo. E questo esempio non poco giovò a additarmi il piano curativo dell'epidemia, allorchè inopinatamente si dichiarò in questo ospedale. Qualche tempo dopo ci venne recato un uomo quasi senza polso: fu tosto largamente salassato; e in allora scoprimmo una peripneumonia, che niun sintoma rivelava, allorchè il polso era in uno stato di quasi immobilità. Molti di voi furono testimoni di questa osservazione.

Ecco pertanto alcuni prodromi, che pare annunziassero un aumento d'irritabilità nel tubo gastro-enterico. Ma quali cagioni hanno prodotto cosiffatto esaltamento? Gli è ciò che non è troppo facile da determinarsi.

Passiamo ora allo svolgimento dell'epidemia attuale. Essa scoppiò improvvisamente nelle classi meno agiate, dirò anzi le più infelici di Parigi. All'Hôtel-Dieu furono portati i primi ammalati di Cholera, il dì 26 di marzo, e quasi nello stesso tempo penetrò nell'ospedale di Gros Caillou; tre giorni dopo (29) comparve al Val-de-Grace (1).

---

il sig. Broussais *tra l'irritazione gastro-intestinale notata in alcuni infermi nello spedale, e il Cholera-morbus scoppiato in Parigi sei settimane dopo quell'osservazione. In tutti i tempi e in tutti i luoghi, i medici ebbero mille volte a vedere quell'irritazione sotto forma, per così dire, epidemica, e mille volte non videro conseguitarne il Cholera.*

(1) *Il Cholera-morbus asiatico era per certo in Parigi prima del 27 maggio. Basta scorrere i Giornali medici della fine dell'anno prossimo passato e de' primi mesi del corrente per convincersi, che i casi di Cholera, che i medici Parigini qualificavano per casi di Cholera sporadico, erano genuini esempi di*

Qui gioverà rammentare ciò che dicemmo intorno al modo di propagazione. E parrebbe non si fosse avuto contagione, perciocchè i primi individui a cader nel morbo non aveano avuto commercio alcuno con persone provenienti dall'Inghilterra; ciò pare per lo meno probabile. Checchè ne sia, se il permettete, verrò ora esponendo i fatti a me noti sul modo di propagazione della malattia.

Niun dubbio che la malattia non siasi sviluppata in individui, i quali non aveano avuto contatto con cholerosi. Essa è troppo impetuosa per lasciarsi trasportare nascostamente in su di un naviglio; se fosse giunta per questo mezzo, lo si sarebbe certamente saputo. Se a Calais o in un altro porto fosse stato sbarcato e deposto in una casa un choleroso, questo avrebbe comunicato la malattia a altre persone. Eppure nulla di ciò si è potuto accertare (1).

Cholera Indiano. Non è da dire di qual danno riuscisse il Rapporto *del Dottor* Cayol, *nel quale, col consentimento dell' Accademia Parigina, si manteneva la fallace opinione dell' identità dei due modi di Cholera. Ma di questa e di assai altre cose, a migliore opportunità.*

(1) *Certo è che non si sarebbe mantenuto nascosto il Cholera-morbus tra le persone approdate in Francia d' Inghilterra, se dette persone ne fossero state colte in sul naviglio. Ma ignora forse il sig.* Broussais, *che il contagio del Cholera si appicca alle masserizie, alle vesti, ecc. sta in somma nascosto nei così detti fomiti? Se il Cholera asiatico non avesse tal prerogativa, comune altronde a tutti i contagi, perchè il Consiglio centrale di Sanità di Parigi, ordinava in questo stesso mese di aprile, le purificazioni dei letti, delle biancherie, delle stanze, ecc., quali si praticano nelle peste?*

Il sig. Broussais *si meraviglia « dello svolgimento del Cholera in alcuni che non aveano avuto contatto con Cholerosi. » Noi, al contrario, meravigliamo come egli ignori ch' egli è appunto per via delle* persone sane *che tutti i contagi si diffondono e prendono forma epidemica* (a). *Nè il Cholera si sarebbe dilatato si furiosamente in Parigi, se a favoreggiare oltre misura i reciproci contatti, il reciproco commercio tra gli abitanti non fossero intervenuti, al primo scoppiare del Cholera, i lavori ordinati dal municipio per purgare la città delle immondizie, le sommosse popolari del 2 e 3 aprile, i frequenti inviti*

(*a*) Governo politico-medico del morbo petecchiale. Vol. 1.° pag. 522 e seg.

Quantunque non risulti, che i primi ammalati abbiano ricevuto l' infezione da altrui, evvi non pertanto un fatto; ed è, che dichiarata la malattia in una casa, quasi sempre attacca molte persone; anzi non conosco un solo esempio di case, in cui siasi circoscritta a un solo individuo; non niego che ciò sia avvenuto, ma so di molti casi contrari. Se si è chiamato per un choleroso in una casa, la dimane, o diman l' altro, ve n' ha due, tre, quattro, il che farebbe sospettare che v' ha infezione, ossia comunicazione della malattia dal choleroso agli astanti, alle persone che a lui prestano soccorso (1). Se non che gli individui che abitano la stessa casa potrebbero considerarsi come sottoposti all' influenza di quelle cagioni che essendo a tutti comuni, determinerebbero la malattia indipendentemente dal contagio. Ciò è possibile; se non che è da dire, che il Cholera morbus si dichiara altresì nello stesso luogo in differenti piani, in differenti famiglie, viventi di diverso modo; il che parrebbe indicare fosse in queste abitazioni qualche cosa di particolare che moltiplica le stragi del male.

Tuttavia vuolsi far gran conto delle affezioni morali. Chi si lascia colpire dal terrore alla vista dei cholerosi, sia certo di essere eminentemente predisposto al male. Citerò l'esempio di un distinto forestiero, il quale seguendo sulla carta geografica il progresso del Cholera, già da diciotto mesi chiamava il suo medico più volte per settimana, perchè mirasse il cammino che aveva percorso. Esso davasi continuamente a calcolare l' epoca a cui il Cholera giugnerebbe in questo o quel luogo, e finalmente in Francia. Scoppiata questa malattia anche tra noi, lo straniero esclamò: ecco il Cholera a

---

al popolo di concorrere nelle chiese, ecc., ecc. Le quali occasioni di scambievole contatto doveano tanto più agevolare la diffusione del morbo, quanto che erasi a tutto potere cercato di persuadere il pubblico, che il Cholera non era male attaccaticcio.

(1) *Se, come afferma il sig.* Broussais, *il Cholera-morbus venne portato in Europa dagli eserciti russi, se entrato in una famiglia ne coglie* successivamente *molte persone, se nel casamento medesimo talvolta si appiglia a un solo piano, a singole famiglie, cosa vuole egli di più per assegnargli proprietà contagiosa? La particolarità toccata alle famiglie infette, che respiravano l'aria medesima, usavano della medesima acqua, che le famiglie rimase sane, si fu la contagione, da cui queste andarono immuni. Lo stesso morbo non può essere ad un tempo contagioso e non contagioso.*

Parigi ; io ne sarò per certo colpito. Egli informavasi ogni giorno del numero degli ammalati e dei morti; quando venne finalmente preso dalla diarrea , foriero di questa malattia. I più solleciti soccorsi non valsero a salvarlo. Assai altri esempi potrei aggiungere di cui fui testimonio ; ma ne citerò uno soltanto jeri avvenutomi. Un individuo, ristabilito da una gastro-enterite assai ribelle , fu preso da timore pel Cholera. Recatosi a visitare uno de' suoi amici assalito da questa malattia, egli non entrò nella stanza dell' ammalato ; ma trovò i parenti e gli amici che piangevano, ed avevano il viso contraffatto. Giunto a casa fu tosto colpito dal Cholera, al quale, io credo , dovrà quest' oggi soccombere (1).

Veramente straordinarii sono gli effetti che mostra questa malattia nel suo modo di propagarsi. Egli parrebbe che l'aria atmosferica serva a propagarla. Ma come credere che l' aria valga a trasmetterla, se veggiamo il Cholera, regolarmente distribuito sulla stessa pianura , invadere un villaggio , e risparmiarne un altro vicino, e non comunicarsi dagli abitanti che vanno continuamente da un luogo all' altro , mentrechè questi stessi abitanti , che avevano impunemente visitato il centro , il seminario del male , ne vengono attaccati a lor volta , quando la malattia giugne finalmente nel paese in cui soggiornano ? Questo morbo ha per certo nel suo correre un tal che di straordinario , meritevole della considerazione dei medici (2).

---

(1) *Pretendere che in una città desolata dal Cholera , in mezzo a tutte le occasioni di pigliare il morbo per contagio, un uomo abbia a venirne preso per lo andare riguardando in sulla carta geografica il cammino che dall' Asia avea fatto per giugnere fino a Parigi ; e pretendere che per la paura nascesse lo stesso morbo in un altr' uomo , che andò nella casa in cui era un choleroso a conversare, a trattare cogli amici e co' congiunti che aveano* assistito all' infermo moribondo , *è cotal modo di chiarire l' eziologia del Cholera da far meravigliare il medico più avverso alla dottrina del contagio. Vorrebbe forse il* Broussais *attribuire* a paura *l' orrenda strage menata dal Cholera tra i pellegrini alla Mecca, indifferenti, per principio religioso, al vivere come al morire ? Era forse la paura che faceva dilatare il morbo tra i coraggiosissimi Polacchi ?*

(2) *Il sig.* Broussais *s' inganna a credere, che questa sia una particolarità del Cholera. Tutti i contagi nel dilatarsi tra le popolazioni saltano, per così dire , di sbalzo da un luogo all' altro, lasciando intatti assai luoghi intermedi. E se il signor*

Da tutti questi fatti non saprei veramente se debba ammettersi ciò che chiamasi infezione. Quanto al contagio, non è possibile ammetterlo, se con ciò intendesi una contagione analoga a quella del vajuolo, perciocchè l' epidemia non si lascia innestare a modo del vajuolo, nè come la rogna. V'ebbe taluno che s'innoculò il sangue de' cholerosi; e tal altro, che ne bebbe, e se ne lordò gli abiti; nè mancarono di quelli che ardirono coricarsi a lato degli stessi cholerosi. Eppure coloro che fecero questi ed altri esperimenti non pigliarono il morbo. Vero è però che solo uomini coraggiosi si espongono a siffatti cimenti; i quali se fossero stati tentati da individui pusillanimi e contro voglia, io non dubito l' avrebbero contratto. Io sono pertanto d' avviso, che soltanto uomini di gran coraggio abbiano potuto fare impunemente simili esperienze; cosa ben notevole, e che ha un tal che di particolare (1).

Broussais *dubita di questa legge generale di tutti i morbi contagiosi, venga in Lomdardia, anzi nella provincia di Milano, ove vedrà tuttora il* vajuolo, *che pure si stima il contagio per eccellenza, regnare furiosamente in un villaggio, mentre rispetta i villaggi circonvicini, ad onta non interrotto siane il commercio reciproco tra gli abitanti. Noi ci sforzammo di chiarire questo singolare fenomeno nel Trattato del* Governo politico-medico del morbo petecchiale.

(1) *L' immunità di coloro che si inocularono il sangue de' cholerosi, se ne intrisero le vesti, o dormirono nello stesso letto, non dichiara la non contagione del Cholera, ma dimostra soltanto o che in tali individui mancava la predisposizione, o che il sangue non è il conduttore del contagio cholerico. E chi non sa come spesso, ne' tempi andati, nullo riusciva l'innesto del vajuolo umano, e come in oggi ben di sovente vada fallita l'inoculazione del vaccino? Vorrebbe forse il sig.* Broussais *da ciò inferire che il vajuolo umano e il vaccino non sono contagiosi? E se per deficiente disposizione nulla può tornare la inoculazione di questi due contagi, perchè lo stesso non potrà intervenire del contagio choleroso, di cui non si conosce ancora il conduttore? Ragionando a modo del sig.* Broussais, *si dovrebbe niegare alla febbre gialla, alla scarlattina, alla petecchia l' indole contagiosa, perchè finora non si è riuscito a comunicarle per via di innesto; anzi si dovrebbe rifiutare la stessa qualità alla peste e ai morbilli; ne' rarissimi casi che si lasciarono propagare per inoculazione, essendo rimasto dubbioso se l'infettamento si fosse operato la mercè del semplice toccamento, o pella ferita dell' innesto.*

In un' opera, testè uscita in luce, si parla di una specie di atmosfera cholerosa, che si circoscriverebbe ad una città, ad un villaggio, anzi ad una sola casa: ma niun fatto ha dichiarato l' esistenza di questa atmosfera cholerosa. Ciò che v'ha di positivo si è, che v'è una predisposizione al Cholera, ed è di questo argomento che verremo ora a discorrere.

Predisposizioni — Determinazioni (1).

Da tutti i rapporti de' medici francesi ch' ebbero il coraggio di andare nei paesi stranieri per istudiare il Cholera-morbus è provato, che tutti i disordini notabili del sistema gastrico possono essere susseguiti dal Cholera, quando la malattia domini nel paese; mentre si può impunemente commettere gli stessi eccessi, anzi maggiori, quando non regni il Cholera. Tali disordini consistono principalmente nella diarrea e nelle indigestioni. Tutti gli individui, che in tempo di Cholera sono presi da diarrea, sono mirabilmente predisposti ad essere assaliti dal morbo; v' ha però degli individui, in apparenza sanissimi, e non aventi alcun disordine nelle funzioni del tubo digerente, che sono presi dalla malattia con nessun sintomo precursore, tranne quelli che caratterizzano la malattia medesima: rarissimi sono però questi casi (2).

---

(1) *Speriamo aver altrove dimostrato a tutta evidenza, che la* predisposizione *ai contagi non si dà a conoscere a' segni esteriori, e che non si sa propriamente donde nasca, nè in che consista* (a). *Egli è* predisposto *colui, che, data l' opportunità d' infettarsi, cade nel morbo. Null' altro sappiamo di quest' arcana potenza, od attitudine, se non che l'età, il sesso, la condizione civile, la maniera del vivere, la miseria, l' opulenza, il clima, la stagione, il freddo, il caldo, il secco, l' umido dell' aria, il piano, il monte, non valgono a produrla, nè a spegnerla. Sulla* predisposizione, *non si hanno che nozioni negative. Sarebb' egli, il sig.* Broussais *riuscito a sollevare pur di un tantino il velo che ricuopre questo arcano? Noi nol crediamo punto, e crediamo piuttosto ch' egli siasi dato a trattare un argomento senza averlo in pria posatamente meditato.*

(2) *Se, regnando il Cholera in una città, l' uomo* sanissimo *può cadere nel morbo, come credere che l'appigliarsi a chi patisce di diarrea o di indigestione venga propriamente per* disposizione *indotta da questi perturbamenti gastro enterici?*

(*a*) Del Governo politico-medico del morbo petecchiale. Volume 1.° pag. 578 e seg.

D' ordinario la malattia s' annuncia per mezzo di picciole scariche alvine, non precedute da sintomi gravi; se avvi già la diarrea ordinaria, ben presto ella piglia i caratteri della diarrea cholerica. Le prime cagioni predisponenti sono adunque le diarree e le indigestioni. Le irritazioni croniche del sistema gastrico, e soprattutto le diarree abituali, ecco le prime predisposizioni.

Anche il *terrore* costituisce una delle più efficaci cagioni predisponenti. Agli esempi superiormente citati, assai altri potremmo aggiugnerne (1).

L' *ubbriachezza*. Uomini nella pienezza della salute datisi a questo vizio, vennero il giorno appresso assaliti dal Cholera, senza precedente indigestione; la quale circostanza vuol essere notata, perchè altrimenti questo caso entrerebbe nella prima serie (2).

Il *coito* costituisce un'altra predisposizione. Un mio collega, professore alla Facoltà, mi ha accertato, che alcuni studenti vennero colti dal Cholera, appena lasciato un bordello. Simili fatti furono pure osservati dai medici che hanno studiata questa malattia in Varsavia, in Russia ed in altri luoghi. Egli

---

(1) *Alla pag.* 200, *nota* (1) *dicemmo essere per nulla dimostrato che il* terrore *e la* paura *predispongano al Cholera.*

(2) *Di tutte le popolazioni finora flagellate dal Cholera-morbus asiatico, non si ebbe esempio di maggiore strage, di quella da esso menata tra i pellegrini alla Mecca, nel* 1831, *i quali* vivono affatto astemii dal vino e da qualsiasi liquore spiritoso.

All' opposto, a Berlino, la proporzione degli infetti di Cholera, rispetto agli abitanti, si tenne sensibilmente al di sotto di altre città; eppure Berlino è tra le città della Germania quella che più abbonda di bettole, e per conseguenza di briaconi!

In questi due esempi si ha dunque massima diffusione del Cholera *tra gente che non beve vino*; *e* minima o minore diffusione *tra chi ne beve in eccesso.*

Lasceremo a' medici non preoccupati da predilette dottrine, se colla scorta di simili fatti (che avremmo potuto moltiplicare a piacimento) si possa affermare con Broussais, *che l' ubbriachezza è cagione predisponente al Cholera. Il Professore parigino non ha avvertito, che alle betole convengono persone la più parte non curanti della nettezza, alle quali facilmente s'appiglia la materia del contagio. Il perchè il frequentar tai luoghi è occasione di cadere nel morbo, non pel vino che si tracanna, ma pell' infezione che si riceve.*

è dunque certo che l' uso di venere imprime la predisposizione cholerica (1).

Altre predisposizioni nascono dalle *convalescenze*. Le persone che stanno per entrare in convalescenza, o sono già convalescenti di malattie spettanti al sistema gastrico, sono tutte esposte al Cholera; questa disposizione però non ci è parsa delle più possenti; ed a noi è riuscito di eliderla, sommettendo gli ammalati ad un severo regime. Io credo pertanto che i convalescenti non siano esposti al Cholera se non in quanto commettano errori dietetici, e si procaccino indigestioni; siccome ben di frequenti avviene.

A tutte queste predisposizioni si può aggiungere quella delle persone da poco tempo riavute da gravi malattie, segnatamente del tubo intestinale; e su di ciò possiamo parlare con asseveranza, avendo veduto tornare all' ospedale molti dei nostri antichi infermi, che erano stati perfettamente guariti di febbri intermittenti, o di gastro enteriti. Istessamente abbiamo veduto esser colti dal Cholera gran novero di soldati dell' armata del nord, ai quali, negli spedali, era stato amministrato solfato di chinina, ad alcuni in dosi abbondanti. Se non che in cotestoro non ci è riuscito di verificare se il Cholera era stato preceduto da diarrea, o da accidentali indigestioni (2).

Ecco le principali predisposizioni. Mi giova però dire, che avendo veduto cader nel Cholera taluni sotto ogni apparenza sanissimi, e per nessuna delle cagioni testè accennate, moltiplicando le investigazioni ebbi a riconoscere, che questi individui espellevano dei vermi, dei quali pure trovava gran numero nei cadaveri di coloro che soccombevano. Se non

---

(1) *Se il commercio sessuale costituisce una predisposizione al Cholera, dimanderemo al sig.* Broussais *perchè non in tutte le città si ebbe l'eguale proporzione di cholerosi? Durante l' impero del Cholera, come di tutt' altro male contagioso, i lupanari schivano difficilmente il contagio, perchè sommamente difficile è che non vi venga portato da alcuno dei tanti, che non lasciano di concorrere a tai luoghi.*

(2) *Qual bisogno di precedenti malattie gastro-enteriche per chiarire lo svolgimento del Cholera in chi usciva da un ospedale infetto, e andava a trattare liberamente cogli abitanti di una città orribilmente desolata dal morbo? Perchè il sig.* Broussais *non ha detto il numero de' convalescenti che scamparono dall' epidemia, ad onta del commercio con persone sospette od infette?*

m'inganno, abbiamo avuto sette od otto casi di questa specie di malati assaliti dal Cholera in un tempo che si credevano sanissimi; però io non tengo per sanissime le persone che abbiano vermi (1).

Assalimento del Cholera-morbus.

Distinguo il morbo in primitivo e secondario.

Siccome ben sapete, v'ha tre grandi sezioni del canale digerente; la superiore, che comprende lo stomaco, col duodeno; la media, in cui stanno gli intestini gracili; la inferiore, nella quale sono il colon, il cieco e il retto.

Voi sapete, che tutte le infiammazioni predominano ora nell' una, ora nell' altra di queste sezioni. Or bene, il Cholera è egualmente subordinato a questa legge. Noi abbiamo veduto la malattia cominciare dall' una o dall'altra di queste tre sezioni del canale digerente.

Primieramente parleremo del suo principiare dalla sezione inferiore, caso il più frequente. Gli infermi si lagnano di lievi coliche, anzi talvolta non ne risentono punto, e risentono invece un lieve mal di ventre, che precede una scarica alvina. Molti son colti ad un tratto da voglia di deporre il ventre; espellono gli escrementi con prontezza, senza dolore. Il canale si vôta in un istante. Taluni, ordinariamente costipati, si rallegrano anzi di questa circostanza, che loro rende il ventre libero. Votato l' intestino, vengono in campo i sintomi caratteristici del Cholera. La materia espulsa è latticinosa, e piglia le sembianze della decozione di riso, o d'orzo; soventi è tinta di bile, e sempre contiene fiocchi di muco. Gli infermi son presi da crampi, hanno le estremità fredde, nausee e vomiti; e non ha guari vedemmo questi accidenti succedersi con gran prestezza in un' ammalato, il quale, al principiare della visita di sabbato non avea che lievi nausee, e vomitava già copiosamente sul finire della visita.

Se l' assalto del Cholera-morbus comincia dagli intestini gracili, gli infermi soffrono per alcuni giorni di gorgoglia-

---

(1) *Confessiamo candidamente di non comprendere come non debba reputarsi sanissimo colui, che, sotto ogni apparenza di sanità, annida nel ventre dei vermi; e come dalla costoro presenza abbia ad accendersi la predisposizione al Cholera, ad onta non ne venga alcun perturbamento sensibile di funzioni. Intanto tutti gli scrittori attestano aver veduto uomini sanissimi cader nel Cholera; nè alcun di loro ha trovato ne' cadaveri i vermi, che trovova il professore di Val de Grace.*

menti, di moti violenti, brucianti agli intestini, e di lievi coliche, variabili di sede, e si dolgono di tal malessere, che non sanno esprimere. Ritengono tuttavolta l'appetito. A capo di un tempo più o men breve sopravviene la diarrea, co' sintomi indicanti l'assalimento del morbo dalla sezione inferiore, superiormente accennati.

Piu raro è lo scoppiare del Cholera dalla sezione superiore; i malati sono stitici, e travagliati da nausee, non che da irritazione gastrica; vomitano, e, in sulle prime, senza dolore, salvo precedenti disposizioni, indi vomitano con dolore; intervengono i crampi alle estremità superiori; la gola si fa arida, calda, dolente; anzi v' ha crampi ai muscoli della mascella. In fine s' affacciano gli altri sintomi già descritti.

Avvi un altro modo di assalimento del Cholera, e questo è dai centri nervosi. Niun disordine evvi allora nel canale digerente: gli infermi son presi da vertigini, e precipitano a terra, smarriti i sensi, come percossi dal fulmine. Il più de' soldati, ne' quali la malattia scoppiò sotto questa forma, perirono. In questi casi egli è desso il sistema nervoso, che riceve la prima impressione, o non preesisteva un' irritazione generale del canale digerente, che ha reagito in sul sistema nervoso? Io inclino all'ultima sentenza (1). Certo intanto egli è che le vertigini, la perdita istantanea delle forze, la risoluzione immediata del sistema muscolare, e il precipitare a terra sono i primi sintomi coi quali in taluni si appalesa il Cholera, e che, riavuti da questo primo assalimento, sono presi da vomiti, e poco stante da coliche acutissime.

Talvolta la malattia è secondaria, e si dichiara in seguito di un' acuta infiammazione che sta per finire, o nella convalescenza. In chi è attaccato da malattia acuta, egli è generalmente per mezzo della diarrea, che l' infermità veste la forma del Cholera, perciocchè ben tosto vengono in iscena i sintomi seguenti: il polso si abbassa; la poca febbre, che pareva dovesse spegnersi a capo di due o tre dì, si estingue ad un tratto; l' infermo divien freddo, e i sintomi del Cholera si affacciano con tanta evidenza, che non è più possibile

---

(1) *Se, come pretende* Broussais, *questa forma di Cholera « comincia dai centri nervosi »*, *e in questi casi « non avvi alcun disordine nel canale digerente »*, *perchè volere che la prima mossa del morbo abbia da partire dal tubo gastro-enterico? Non è questa una evidentissima prova dell' acciecamento a cui tragge la smania di subordinare ad un' unica condizione patologica tutte le forme morbose?*

di non ravvisarli. Rispetto ai convalescenti, questi sono generalmente assaliti dai sintomi attinenti alla sezione inferiore del tubo digerente e dalla diarrea, e, siccome non hanno punto di febbre, più presto si fa lento in loro il polso, e più sollecito è il raffreddarsi della superficie del corpo.

Circa alle malattie infiammatorie de' polmoni, egli pare che costituiscano una cotal specie di preservativo del Cholera. Si pretende che i tisici non cadano nel Cholera: non bisogna però fidarsi, attesochè v'ha dei tisici, che hanno certe specie di diarree, i quali, se fossero in questa predisposizione in tempo di Cholera, non dubito punto non potrebbero venirne colti. Tuttavolta, i più predisposti sono coloro che vivono sotto l' impero di una gastrite o di una cieco-colite cronica.

Sintomi.

Per esporre più chiaramente i sintomi e i caratteri della malattia, mi piace dividerli in tre serie. La prima comprende quelli che si ricavano dalla dichiarazione istessa dei malati; la seconda, quelli che si raccolgono dall' aspetto esteriore dell' infermo; la terza, finalmente, quelli che risultano dalla natura delle evacuazioni.

Prima serie. I malati, che possono dar ragione di sè, dichiarano di sentire nel basso ventre un cotale scompiglio, un senso di bruciore e di fuoco ardentissimo concentrato verso l' epigastrio. Se l' infermo è medico, dice di sentire il sangue concorrere all' interno del ventre. Altri credono di provare scintille elettriche dolorosissime, alle quali succede uno svolgimento di calore straordinario. Appresso viene un abbattimento eccessivo, una cotale debolezza muscolare, che toglie ai malati ogni facoltà di muoversi. Salvo la perfetta apoplessia, non avvi infermità che renda il corpo sì pesante, sì passivo, come il Cholera; il malato non può più muoversi, e pare a lui di esser divenuto una massa di piombo o un macigno: non può agitare che i piedi e le mani, ma non sollevare il tronco. E ciò non è difficile a comprendersi, il punto principale dell' irritazione, essendo nella lunghezza del tubo digerente, deve necessariamente reagire sul midollo spinale e sui muscoli del tronco.

Gli scaricamenti alvini non sono accompagnati da dolore, e non si fanno, come nella dissenteria, con tenesmo, ma con facilità, e, per così dire, non consapevole l' infermo. Non mancano tuttavolta le coliche: ma non è sempre per mezzo di queste, che si operano le evacuazioni; anzi talvolta non v' ha pur ombra di coliche. Le evacuazioni e le coliche sono quasi sempre corteggiate da crampi dolorosissimi:

e questo è l' accidente più penoso, più temuto dai malati, i quali, dall' acutezza del dolore, sono talvolta astretti a mandar urli. Questi crampi non pigliano soltanto le membra, ma sì pure i muscoli disposti giusta la lunghezza della colonna vertebrale. L' infermo si lagna sempre di forte irritamento alla regione dello stomaco, all' epigastrio; irritamento doloroso, a lui più molesto delle coliche, e che è cagione di oppressione, di soffocamento, di impedimento al respiro; il perchè chiede di essere raddrizzato con guanciali, onde il petto riesca a sporgere all' innanzi. I muscoli della faccia son presi da forte contrazione.

Questi infermi traggono sollievo dai vomiti, sì che molti si adoperano a provocarli; se non che, non va guari, che i vomiti vanno sempre più crescendo, in un con quel senso di pressione all' epigastrio, con quella difficoltà di respirare, con quel bisogno d' aria, che sempre accompagna l' atto del vomitare. Egli è con questi sintomi che vengono in campo i crampi alle membra, alle mascelle, talvolta ai muscoli degli occhi.

Il più di questi sintomi si trae dalla dichiarazione dei malati. Veggiamo ora quelli che si notano negli infermi che non hanno forza di parlare. Attraverso la cute, si può distinguere l' andare dei muscoli; gli occhi sono infossati, ristretti, aridi, atrofici. A capo di alcune ore il globo dell'occhio è sminuito di un quarto, talvolta della metà; egli pare che il grasso si sciolga, si risolva; si direbbe che un filo tira gli occhi verso la nuca, entro il cranio. L' aspetto del malato è ributtante; la faccia con gran prestezza smagrisce e si fa rugosa in modo speciale. Ciò però che reca maggiore stupore, egli è il color livido della faccia, crescente a misura dell'avanzare del male. Le estremità diventano fredde, la lingua è generalmente pallida, fredda, appiattita; freddo l' alito, debole il polso; le parole sono piuttosto soffiate, che proferite. Gli infermi stanno immobilmente atteggiati sul dorso. Obbligati a coricarsi sul fianco, prestamente ripigliano la positura supina; pregano siano lasciati in questo atteggiamento, e loro sia sollevato il petto all' innanzi.

Mentrechè immobile è il tronco, gli infermi agitano le membra, scuoprono il petto, lagnandosi di un interno fuoco; per la stessa ragione strappano i cataplasmi e i corpi caldi che si fossero posti sopra l' epigastrio. Rimenandosi, passano da un lato all' altro del letto, ma non hanno forza di rialzarsi.

Il colore diviene sempre più bruno, e trapassa infine al livido. Questi colori diversificano secondo le diverse pelli. Chi

ha la cute bruna, cade nella cianosi, la pelle si fa nera e di colore azzurriccio; chi ha la cute trasparente, linfatica, divien giallo e prende un color dorato brutto.

Ora viene il cessare del polso, ch' io chiamerò asfisia. Il polso s' indebolisce prestamente; si è veduto dei malati morire nel corso di tre ore, anzi in più breve tempo, come percossi dal fulmine. All' indebolirsi del polso, l' infermo cade nell' abbattimento e nell' immobilità di cui ho parlato. Non pertanto il polso è qualche volta nullo, e il malato ritiene ancora un cotal grado di forza; anzi taluno può perfino levarsi e andare da un canto all' altro della stanza; ma questa forza ben presto si abbatte, e l' infermo precipita nell' immobilità di prima.

Cessato il polso, la cianosi si appalesa con diversa celerità; talvolta a capo di due o tre ore, talvolta più presto; il che dipende dalla sollecitudine con cui cessa la circolazione. Esplorando collo stetoscopio il cuore delle persone prese dalle cianosi, si sente un lieve fremito, analogo a quello che si nota nell' agonizzante, e nella donna gravida.

Ecco i caratteri ai quali si riconosce l' affezione. Se il malato non vomita che semplici alimenti, non si può dire che il vomito sia cholerico; se non depone dall' alvo che materie fecali, non è pur questo un segno di Cholera. Ma se dopo questi sintomi si affacciano le materie di cui si è parlato, niun dubbio più resta della malattia, quali si siano d' altronde i patimenti del malato; e mi giova insistere su di questo punto. Queste materie esalano maggior fetore sul finire, che al principiare del male. Col procedere della malattia, questa materia cambia di carattere; si addensa quando la malattia dura lungamente, ed è al contrario liquidissima al primo assalimento. Si sente far rumore entro gli intestini, esce con grande speditezza, e in sulle prime tinta di bile. In alcuni la bile persiste fino alla fine. Per non prender equivoco nella diagnosi, importa sempre esaminare queste materie, le quali danno sicura prova di Cholera se contengano fiocchi gelatinosi e albuminosi.

Bisogna attendere piuttosto alle affezioni, che ai dolori, nulla avendovi di più variabile, sì in genere, che in ispecie, della sensibilità degli organi interni. Taluno soffre assai della più lieve flemmazia; tal altro sopporta quasi senza fastidio gravissimi disordini. Tra i cholerosi, alcuni corrono quasi senza dolore i diversi periodi della malattia; altri sono agitati, soffrono acuti dolori alle membra, crampi cruciosissimi. Il dolore del crampo varia pure secondo la sensibilità dell' individuo; questi ne viene assalito senza increspare il so-

pracciglio ; quello manda orribili grida. Di qui la necessità di attendere ai caratteri fondamentali.

In sostanza, i caratteri fondamentali non si vogliono trarre dalla sensibilità. L' indebolimento della circolazione, la scomparsa del polso, la freddezza delle estremità, la cianosi della faccia, ecco i caratteri ai quali è impossibile non ravvisare il morbo, ed ecco i sintomi a cui appigliarsi. Se al visitare un malato, trovate che va scaricando il ventre di materie bianche, con notevole indebolimento della circolazione, tenete per certo ch' egli è travagliato da Cholera incipiente.

Lezione seconda sul Cholera ; del Dottor Broussais. (19 *Aprile*).

Riepilogata la sostanza della Lezione precedente, il signor *Broussais* procede ad esaminare il

Corso della malattia.

Il Cholera, per quanto pare a me, non ha un corso assoluto, indipendente, fedele. Primieramente, l' osservazione dimostra essere il Cholera spontaneo sempre funesto (1). Il sig. *Gravier*, medico del re a Pondichéry, fu il primo uscito dalla scuola fisiologica, che abbia studiato il Cholera secondo le nozioni di questa scuola. Egli lo ha veduto a Calcutta, e temendo dei cattivi risultati del piano di cura stimolante, composto di pepe, acquavite, canella, muschio, zenzero, con cui s' intendeva combattere questa malattia, si convinse che si poteva ottenere maggior novero di guarigioni, curando gli infermi coll' acqua di riso, premesso il salasso. Egli non poteva disporre di sanguisughe, di ghiaccio, nè di tutti i mezzi, che voi vedete impiegare ; ed oltre ciò, la malattia pigliava migliaia d' individui, a tal che non poteva avervi che due o tre mezzi generali da opporre a quel desolante flagello. E siffatte difficoltà si rinnovano sempre in tutte le grandi epidemie.

Intanto egli è certo, che col trattamento antiflogistico, vale a dire co' salassi, e colla decozione di riso, invece dell'acquavite e degl' eccitanti, il sig. *Gravier* guariva più della metà de' malati, mentrechè col metodo fin allora impiegato, ap-

---

(1) *Ognun vede che il sig.* Broussais *per Cholera spontaneo, intende il Cholera asiatico.*

pena se ne salvava uno di cento. E non pertanto il sig. *Gravier*, con lodevolissima buona fede, conveniva, giovasse meglio curar male quel morbo, che abbandonarlo a sè stesso, non essendosi mai dato esempio di guarigione di Cholera lasciato alle sole forze di natura. E ciò il sig. *Gravier* affermava in una tesi manuscritta, che sommetteva a me, fino dall' anno 1823 o 1824; la qual tesi sta custodita negli Archivi della Facoltà di Medicina.

L'osservazione del sig. *Gravier* è dunque conforme all'esperienza. Questo morbo terribile abbandonato a sè, è sempre mortale; mentrechè è desso più o manco sanabile, secondo i rimedi curativi, e secondo le condizioni dalle quali il morbo stesso può essere modificato.

Riduco a tre specie i metodi curativi con cui si può combatterlo: 1.° alla cura puramente stimolante; 2.° alla cura stimolante e debilitante, sia simultaneamente, sia alternamente; 3.° alla cura fisiologica.

La malattia lasciata a sè fino dal principio, è sempre mortale, ed ecco sotto quali sintomi: tosto che il male abbia preso i caratteri suoi propri, l' infermo seguita a vomitare e a scaricare il ventre; il polso persiste, ma va facendosi sempre più debole, e infine si perde. Scomparso il polso, si appalesa il color azzurro, dalle estremità ascendente al centro; cessano le evacuazioni; dappertutto si spegne l' irritabilità; le forze intellettuali, continuano meravigliosamente per lungo tempo, e ad onta dell' estremo abbattimento del malato, non isvaniscono. Taluni muoiono sotto una specie di agonia di breve durata, che si annunzia a un singolar modo di respirare, cui darei piuttosto il nome di sollevamento laborioso del torace; altri trapassano ad un tratto nel voler fare un movimento, nello sforzarsi di cambiare di positura, nell' atteggiarli per recarli in sulla seggiola.

Quanto alla durata del Cholera, essa varia un tal poco, ma non di molto; l' andare di questo morbo essendo circoscritto da brevissimi confini. Abbandonato a sè, ben di rado oltrepassa il terzo giorno; soventi riesce mortale a capo di due o tre ore, vale a dire, i vomiti, le evacuazioni, il rallentarsi del polso, la cianosi, l'agonia, ora corrono con tutta prestezza, ora più a rilento, generalmente nell' intervallo di tre dì.

La malattia si lascia modificare dai puri stimoli. Parlerò primieramente di questo metodo, come quello che venne adottato nell' India, a Calcutta, nei possedimenti e alle fattorie inglesi, e per una semplicissima ragione: il sistema di *Brown* avea signoreggiato tutte le Scuole mediche d' Inghilterra; i medici inglesi doveano quindi seguire i principii Browniani

nella cura delle malattie in tutti i paesi: e questi principii erano da tenersi più dannosi ne' climi caldi, che dappertutto altrove.

Questo metodo puramente stimolante, consiste a porgere liquori spiritosi, come acquavite, rhum, spirito di ginepro, non solamente puri, ma impregnati di sostanze aromatiche irritanti, quali il muschio, il pepe, il garofano, il zenzero; a dare vino di Madera, e alcuni narcotici, la cui virtù sedativa veniva del resto annichilata dagli stimoli anzidetti. Con questo metodo si ebbe una spaventevole mortalità. I pochi esempi felici rivelano le forze della natura umana, le quali, per mezzo delle revulsioni, fanno volgere qualche volta a proprio vantaggio ciò che pare dovrebbe esterminarle. Giova non pertanto convenire, che sul fenomeno della revulsione troppo sterile è l'insegnamento, perciocchè le revulsioni sono subordinate alle simpatie e alle sinergie vigenti tra gli organi, e si è abbandonato questo studio per darsi esclusivamente agli esperimenti. Del che non è punto da meravigliare; tale essendo lo spirito umano, che al celebrarsi di qualsiasi metodo novello, uomini eminenti per rinomanza, o per dignità si danno a farne prova, e non cessano dal ritentarlo, se non convinti dagli inconvenienti che resultano. Dal metodo stimolante possono quindi venirne crisi salutari, specialmente per mezzo de' sudori; ed egli è soprattutto in grazia de' sudori promossi dal vino, dal punch, dai liquori spiritosi e dall' acquavite, che alcuni infermi, con questo trattamento, scamparono da morte.

A questi vantaggi del metodo stimolante, contrapponiamo gli inconvenienti. Il primo è che questo metodo è più fertile di morti di un altro metodo, di cui diremo in appresso; il secondo è, che nei guariti per opera del metodo stimolante, rimane soventi un affezione al tubo digerente, anzi di tutta l' organizzazione, che dura per tutta la vita.

Il metodo eccletico, misto, consigliato dagli eruditi, ma pusillanimi, egli è il metodo del più dei medici, attesochè ben ferme non sono ancora le idee sulla natura della malattia. E questo metodo consiste a salassare dapprincipio i malati, a muovere evacuazioni per di sopra coll' ipecacuana o col tartaro stibiato, e per disotto col calomelano ed altri drastici, e a adoperare in appresso di promuovere il sudore col mezzo de' diaforetici, dei bagni esterni e del calore applicato internamente.

Dappoi si dà mano ai narcotici, che sembrano richiesti dai dolori e dai movimenti nervosi; però coll' avvertenza di non ricorrervi, che ridotto bastevolmente lo stato infiammatorio. Questo metodo ebbe migliori risultamenti del precedente, ed

egli è di questo che si fa uso oggi giorno in Parigi dai medici non educati della Scuola fisiologica, e non avvezzi a paragonare, come facciamo in questa Scuola, l' effetto delle modificazioni nelle diverse malattie, coll' andare de' sintomi e coi risultati necroscopici.

Non credo dilungarmi ulteriormente su di questo metodo, altronde generalmente impiegato; solo dirò ch' egli procaccia risultamenti più utili dell' anzidetto: e non saprei pure se si potesse farne il paragone; poichè dal primo trattamento si ebbe risultanze pochissimo vantaggiose, anzi neppure vantaggiose, se non paragonate coll'andare spontaneo del morbo, il quale, abbandonato a sè, come si è detto, riesce sempre mortale. Ed è infatti preferibile il trattare i malati con esuberanza di stimoli, anzi che lasciarli morire; se non che prima di stimolarli, è ancor più preferibile indebolirli colle emissioni sanguigne, ecc. Gli infermi curati con questo metodo muoiono più tardi, che col metodo precedente

A tutti preferibile pare a me il metodo fisiologico, il quale consiste nell' uso degli ammollienti, de' raddolcitivi e dei refrigeranti all' interno, e nell' uso di eccitanti esterni proporzionati alla suscettività de' malati. Ecco le regole di praticarlo. E notate bene, o Signori, che qui io non parlo della cura, ma soltanto del correre del morbo, il quale, è, come dicemmo, grandemente variabile, e subordinato ai modificatori; a talchè i cholerosi abbandonati a se non incontrano la stessa sorte dei cholerosi assoggettati a cura, e una sorte pur diversa incontrano i cholerosi curati con metodi diversi.

Necroscopia.

Distinguo la necroscopia dei malati che trapassarono senza cura medica, dalla necroscopia di quelli che vennero bensì soccorsi in modo da allontanare di un tal poco la morte, ma non da impedirla.

Nel fare la necroscopia di individui che soccombettero dopo sintomi di Cholera-morbus, è necessario ben valutare le malattie antecedenti, e le tracce che queste avessero potuto lasciare negli organi. Come in tutti gli ospedali, così nel nostro, si ebbe esempi di infermi recati ancor vivi, ma che morirono prima si fosse potuto praticare su di essi alcuna cura. Al primo mirare questi infermi, essi sono neri, quasi sempre affatto neri. Il sig. *Husson*, che sta presso di me, e che ha fatto queste autopsie, ha sempre, io credo, notato questa particolarità. (Il sig. *Husson* fa un segno affermativo). Distinti sono in questi cadaveri i muscoli e contratti a modo di un atleta che si sforza di risorgere da terra. Al tagliar-

li, s'incontra ragguardevole injettamento nelle meningi; la sostanza cerebrale non è iniettata nella proporzione delle membrane che ravvolgono il cervello. Talvolta nelle cavità di quest' organo si incontra un tal poco di siero, generalmente però non mai in copia, quandochè più abbondante è lo siero stravasato in quelli, che per qualche tempo furono assoggettati a cura medica, e che sono stati salassati. Sintomi gravi si notano altresì alla gola, in ispezialità quando sonosi fatte congestioni cerebrali; vedesi una cotale rigidezza, una cotale aridità, e qualche volta un ingorgamento dei gangli. Non v' ha, del resto, nè rammollimento, nè dissoluzione della membrana mucosa della bocca e dell' esofago.

Assai alterato è generalmente lo stomaco; ora nero, ora bruniccio, ora rossiccio; i suoi vasi ingorgati si appresentano sotto forma di nere ramificazioni, e tra questi vasi la membrana mucosa è rammollita e diffluente. Vuolsi non pertanto detrarre le alterazioni che potessero esser prodotte da malattie antecedenti. Nei bevitori, e in coloro che si danno a frequenti eccessi gastronomici abbiamo soventi notato un ammollimento, anzi un ragguardevole struggimento della membrana mucosa; alterazione, che non s' incontra nelle persone sobrie. Il duodeno è di rado alterato in modo speciale, salvo preesistesse alla malattia la gastro-duodenite. Iniettatissimi sono gli intestini gracili: ma su di questo proposito eziandio importa fare delle distinzioni, e collegare i sintomi colle alterazioni patologiche. Negli infermi che hanno avuto abbondanti evacuazioni (ciò che sempre interviene se non sono curati, se per vomito e per seccesso espellono copia strabocchevole di materie fino a smarrire le forze e a cadere in estremo abbattimento) in questi infermi meno distinto è il rubore della membrana mucosa degli intestini, sebbene mai non manchi, in lieve grado, dal principio alla fine del canale. Entro il qual canale si trova una copiosa quantità di quel liquido che viene rigettato dalla bocca e dall' alvo. Uscite le materie fecciose e la bile, havvi perfetta analogia tra il prodotto dei vomiti e della diarrea, e il liquido che s' incontra nel canale digerente. Noi abbiamo tagliato dei cadaveri di cholerosi, nei quali le separazioni non erano state represse dagli sforzi dell' arte, attesochè al primo scoppio di questa malattia, i chirurghi maggiori de' Reggimenti, alieni dal sospettare malignità in alcune diarree, potevano pigliare equivoco nel giudicare di alcuni disordini gastro enterici: gli infermi venivano recati agonizzanti nell'ospedale prima si fosse potuto imprenderne la cura. E in queste prime autopsie non poco ci meravigliava di trovare quella specie di vernice mucosa, quella gran copia di fluido rassomigliante una soluzione fuliginosa, riempire gli intestini. Vedevasi la membrana

mucosa un tal poco più pallida, non però di un rosso vivacissimo, bensì rossa in tutta la sua estensione. Dall' orifizio superiore dello stomaco fino all' ano, in nessun punto notammo quel vivace rossore; solo quando il malato avea antecedentemente sofferto di irritazione gastro-enterica, trovavamo più rossi e maggiormente alterati lo stomaco, la grande curvatura e il duodeno.

La vescica era rattratta e raccolta dietro il pube; del che non è da stupire, perocchè l' abbondanza delle evacuazioni intestinali, avea dovuto necessariamente disseccare la sorgente dell' urina; però non vi era infiammazione.

Un tal poco diverse sono le alterazioni patologiche che si affacciano negli individui, nei quali dal metodo curativo la malattia era stata modificata per modo da riuscire bensì di più lunga durata, ma egualmente mortale. Generalmente, curando i malati, cosiffatte alterazioni cessano, o per lo meno si lasciano modificare. Se sono ben curati, al loro cessare succede la guarigione; se sono curati meno vantaggiosamente, ora guariscono, ora no. Se non risanano, più distinta si appalesa in allora la flemmazia; il rosso, che era un tal che pallidetto, somigliante in qualche modo al fiore dell' ortensia, è di un color più vivo, scarlattino, o tirante sul nero; anzi nel canale digerente s' incontra dei tratti che hanno l'aspetto d'essere cancrenati: l' influenza della morte, la necrosi, pare abbia interessato tutta la spessezza degli intestini, segnatamente nei punti da cui ha malattia ha incominciato. Per questa ragione, se la malattia ha fatto il primo scoppio dalla regione gastrica, si trova guasti spaventevoli nello stomaco; la membrana mucosa è interamente disfatta, o nerissima. Se il primo assalimento si fece dagli intestini tenui, talvolta se n' e trovata la mucosa cancrenata: altri l' hanno veduta al tutto distrutta. Il liquido, che si cape nel canale digerente, è men florido, meno bianchiccio, meno opaco, appiccato alla membrana mucosa, avente quasi l' aspetto di falsa membrana. Gli intestini sono meno umidi, men neri, più difficili a lasciarsi distaccare gli uni dagli altri. Le glandule del *Peyer* e del *Brunner*, più ingrossate, presentano tutti i caratteri di un ileo-colite: in somma, s' incontra i sintomi delle gastro-enteriti comuni. — Il cervello è iniettato, ma poco sanguigno, a cagione del sangue perduto dai malati coi salassi; è desso più umido; meno gocce sanguigne si veggono al tagliarne la sostanza; i ventricoli capono maggior copia d' acqua, anzi qualche volta contengono abbondante materia sierosa. Noi non l' abbiamo mai trovato infiammato: mai abbiamo notato aracnite, propriamente detta. Nei primi individui trovammo il cuore ingorgato di sangue spesso, colle pareti inspessate,

le quali, al taglio, lasciavano trapelare, anzi sgocciolare un sangue men denso, chè non ci aspettavamo d' incontrare; niuna flemmazia distinta nelle membrane interne del cuore e dei grossi vasi.

Negli individui che hanno vissuto per qualche tempo, sì che le separazioni del canal digerente, hanno potuto divenire meno abbondanti, la vescica non è più così ristretta, come in quelli che soccombettero durante l' abbondanza delle evacuazioni; essa è ripiena di urina, e non infiammata; il che serve a chiarire un cotal poco la cagione del cessare questa secrezione, che devesi attribuire allo sviamento dei fluidi sierosi, i quali si recano alla superficie intestinale, invece di seguire il corso loro, come nello stato normale. — I muscoli sono impegolati, aridi, smagriti. I polmoni non presentano alcuna alterazione. Le malattie precedenti, lo ripeto, non si vogliono mai perdere di vista.

Da tutte queste cose io credo di poter conchiudere essere il Cholera-morbus una malattia d' indole essenzialmente infiammatoria, la quale investe tutta la superficie interna del tubo digerente, dalle fauci all' ano. E sia questa superficie assai rossa (come incontrasi ordinariamente allorquando la malattia abbia durato per qualche tempo, e le evacuazioni siano cessate) o sia meno rossa, come in quelli che soccombono, seguitando ancora ad evacuare in abbondanza, l'affezione però è sempre generale, nè havvi mai alcun punto del canale che ne vada esente. Sulla quale proposizione, mi piace d' insistere, perchè è vera, e serve a verificare molti punti importanti. Havvi però chi sostiene non esservi infiammazione nel canale digerente, valendosi, a sostegno di quest' opinione, di quei casi, nei quali gli ammalati soccombettero durante evacuazioni abbondanti. Ma se in questi casi la membrana interna del tubo digerente non s' incontra di colore scarlatto, non devesi per questo conchiudere che l' infiammazione non esiste, perciocchè l' abbondanza delle secrezioni e delle escrezioni basta a chiarire il perchè scomparsa siane la rossezza.

Io non intendo, per altro, che dal sin qui detto debba conchiudersi ch' io considero questa malattia soltanto sotto i rapporti dell'infiammazione; chè, io non voglio escludere l'azione di una causa prima, a noi ignota, della quale jeri vi feci cenno, e ch' io paragono a quella che genera il vajuolo. Come del vajuolo, così del Cholera, noi non ne veggiamo la cagion prima, ma veggiamo soltanto le infiammazioni, che queste malattie producono.

Ristringendo pertanto in breve il fin qui esposto diremo, che il Cholera-morbus ritiensi da noi per un' infiammazione

generale della membrana interna del canale digerente, di cui ignoriamo bensì la cagion prima determinante, ma della quale possiamo valutare le cagioni predisponenti e susseguenti.

Pronostico.

I pronostici deduconsi 1.° dalla salute anteriore dell'ammalato. Gli individui che godono buona salute, guariscono facilmente dal Cholera, purchè lor siano per tempo prestati i soccorsi dell' arte. Anche l' età degli ammalati merita considerazione; i giovani risanano dalla malattia più facilmente dei vecchi. Quanto al sesso, non ci fu possibile di stabilire dei paragoni esatti. Lo stato morale vuol esser pure calcolato: e tutte le osservazioni si accordano con ciò ch' io di già vi dissi su questo proposito.

I pronostici dipendono 2.° dalla natura dei primi fenomeni della malattia.

Se comincia dalle vie inferiori, da una diarrea benigna, si ha il tempo di operare; si può fermarla. Un gran numero di simili affezioni vengono ora in Parigi troncate nel loro nascere, ed allora prendono il nome di *cholerina*; vocabolo, che consola gli ammalati, e ne rianima il coraggio, nascondendo loro la vera malattia. Egli è pur facile arrestare la malattia, se assale la regione di mezzo e si presenti con leggeri borborigmi, e con tensioni addominali. Se i sintomi predominanti muovono dalle parti superiori, o abbia cessato la diarrea, il morbo si lascia egualmente risanare con facilità.

Per lo contrario, se continuando per alcun tempo la malattia, sopraggiungono i crampi, (il che indica che l' irritazione si è propagata dagli intestini al midollo spinale), se gli ammalati danno segni d' ansietà, d' agitazione, e di malessere in tutta la cavità addominale, tutto ciò sarà di cattivo pronostico. Se scomparsi questi sintomi, non rimane che il vomito e l' ansietà, puossi ancora sperare la guarigione.

Tutti i sintomi non hanno lo stesso valore. Le congestioni cerebrali ben di rado si manifestano durante l' acutezza del morbo. E sebbene talvolta, dall' assopimento in che sono gli ammalati si possa esser indotti a sospettare congestione cerebrale, basta interrogarli per convincersi, che hanno libero l' esercizio delle facoltà intellettuali. Al contrario, quando cessati i sintomi dell' assalimento, ci lusinghiamo di veder l' infermo pendere verso la guarigione, egli è allora che non è rado di veder nascere gravi congestioni cerebrali, se non si giugne per tempo a fermarne i progressi.

Quando la malattia si prolunga, siasi richiamato l' infermo

dallo stato di asfissia, siasi fatto svanire il color nero, il malato abbia la lingua rossa, la cute ardente, evvi in allora una gastro-enterite ordinaria; il male è cambiato; è una gastro-enterite simile a quelle che abbiamo tutto giorno a combattere.

E notate bene: per la scelta dei mezzi curativi, importa sempre aver riguardo alle modificazioni della malattia. Così allorchè gli ammalati furono richiamati dallo stupore, dall' asfissia, dalla cianosi per mezzo degli stimolanti, la gastro-enterite consecutiva è grave, e si converte facilmente in tifo. E già si sostiene in Parigi, che in un col Cholera regna il tifo; ripetendosi qui la diceria che correva in Germania, in Polonia, in Russia, nel Levante. Se non che, esaminando ben addentro questo preteso tifo, questa febbre tifoidea consecutiva al Cholera, di cui fur vinti i sintomi principali, si vede che anche questa stessa febbre deve essere sottoposta alla cura delle gastro-enteritidi ordinarie. Nelle nostre sale, per esempio, non evvi alcun caso di tifo; noi non abbiamo che gastro-enteritidi lievi, che in tre o quattro giorni svaniscono.

Per lo contrario, in quegli ospedali ove gli ammalati sono curati cogli stimolanti, col punch, coll' acquavite, ecc., se ne vede morir un gran numero nelle altre sale entro cui vennero portati siccome guariti dal Cholera. Usciti dalla sala precedente come risanati dal Cholera, entrano nella nuova sala come infermi di tifo, e non se ne parla più.

Questa gastro-enteritide consecutiva non è per sè stessa grave, quando l' infermo sia stato curato a dovere; tutt' al più si è qualche volta obbligato di sospendere gli alimenti, se il calore del tubo digerente fa temere di congestione cerebrale.

Cura.

Onde procedere con maggiore chiarezza conviene fissare le seguenti distinzioni:

Cura antica, ossia *cura del Cholera-morbus sporadico.*
Cura browniana.
Cura mitigata, o *ecletica*, o *secondo l' opportunità.*
Finalmente la *cura fisiologica*, quale da noi si pratica.

Rispetto alla *cura antica*, in tutti i classici si leggono i seguenti precetti sul Cholera-morbus sporadico. Bisogna per mezzo di abbondanti bevande favorire il vomito, ond'esca la bile, e, espulse tutte le materie estranee dal tubo digerente, importa calmare i crampi e l' irritazione coi narcotici. Con questo metodo si è salvato qualche individuo; i suoi risultati non abbastanza soddisfacenti, lo fecero andare in dimenticanza. D'altra parte la medicina del medio evo era già caduta in di-

scredito; i medici si voltarono particolarmente alle dottrine di *Brown*, soprattutto ne' paesi in cui regna il Cholera.

La *cura browniana* consiste nell' uso degli stimolanti. Poco mi resta da aggiungere al già detto intorno a questo trattamento. Solo noterò pochi essere gli ammalati che guariscono. Non dico ch' egli ne uccida, poichè è fatto essere la malattia abbandonata a sè stessa, sempre fatale. Non è però da tacere, che per opera di questo metodo molti cadono nella gastro-enterite, che veste le forme del tifo.

La *cura mitigata*, consiste nel riscaldare l'ammalato quando è nel periodo d' asfissia; o, se vuolsi risalire alla diarrea, che precede il Cholera, a rintuzzare questa diarrea per mezzo dell'acqua di riso, del diascordio e dell'oppio. Qualche volta infatti si giunge a moderarla; ma ciò non toglie che la malattia non si svolga. Se in alto grado sono l'asfissia e la cianosi si cerca di richiamare il calore con mezzi esterni ed interni. Esternamente si impiegano i bagni caldi, le frizioni secche con sostanze aromatiche e stimolanti; i mattoni caldi, la flanella, e si va continuamente irritando e stimolando la pelle allo scopo di rianimare la circolazione. Internamente si porgono bevande calde. Alcuni, colla temerità dei browniani, prescrivono l'acquavite e il punch; altri, più cauti, si attengono solamente alla boraggine, e soprattutto alla camomilla, che ottenne gran credito in questi ultimi tempi; poscia danno sostanze stimolanti, come l'acetato d'ammoniaca, l' etere, le bevande alcooliche. Se l' ammalato ha nausea, aggiungono qualche volta l' oppio.

Se con questi mezzi si accende la reazione, il che però non accade sempre, l' ammalato riacquista il calore; ma alcune ore dopo si raffredda di nuovo, nè allora più vale lo stesso processo a richiamarlo; anzi il freddo va sempre più crescendo. Tuttavolta le persone destre approfittano tosto della prima comparsa del calore, per congedare l'ammalato, o rimetterlo ad altre sale. In un collegio ho veduto degli alunni, colti dal cholera, e riscaldati per un momento, essere rimandati alle famiglie, presso le quali non tardarono a ricadere nel medesimo male. Può per altro accadere che il calore si mantenga, e ne segua una reazione continuata, sì che ne nasca una irritazione intensa, meno forte però di quella che producono i browniani col loro eccessivo stimolare.

Alcuni, alla vista della prodigiosa quantità di liquido emesso dagli intestini, credettero conveniente di facilitarne l'evacuazione cogli emetici. Ma costoro non riflettono all'assoluta perdita delle forze, ed all' aumento dell' irritazione che conseguitano a simile trattamento.

Taluni medici inglesi e polacchi prescrissero alternamente

il calomelano per promovere le evacuazioni, e l' acquavite allo scopo di stimolare. Non può negarsi che qualche guarigione non siasi ottenuta anche con questo metodo. Io non posso dire quale sia la proporzione delle guarigioni ottenute con tutti questi differenti metodi; sarà l' obbietto dell' esperienza di molti anni. Gli è perciò ch'io mi limito ad esporvi soltanto i fatti più generali.

Riavuto, cogli indicati soccorsi l'ammalato dallo stupore, se questi medici trovano febbre ardita danno mano al salasso, o all' applicazione delle sanguisughe all' epigastrio: in seguito, se l' infermo è troppo indebolito dalla perdita del sangue, prescrivono l'etere, o l'acqua di Seltz; in breve, essi curano sintomaticamente,

Questo metodo, che dà però migliori risultati di quello dei browniani, prevale nella nostra capitale; egli è ad esso che vuolsi attribuire la minor mortalità, a paragone di altri paesi, ove scoppiò la malattia.

Ma venghiamo alla *cura fisiologica*, da noi praticata. Spaventati, da principio, dal freddo marmoreo degli ammalati, abbiamo fatti alcuni tentativi colle bevande calde, e cogli stimolanti; ma questi mezzi non avendo corrisposto, furono da noi tosto abbandonati.

Studiava diligentemente gli ammalati; loro ministrava, non la camomilla, non osava andar sin là; ma sì bene l'altea, od altre cose analoghe. Gli ammalati mi supplicavano loro dessi bevande fredde, sperando d' essere sollevati dell'immenso ardore che sentivano alle fauci: e la loro fisonomia animavasi mentre così pregavano, poi ricadevano in più profondo abbattimento.

Dall' esame dei cadaveri, e dalle dichiarazioni stesse degli infermi io ho conchiuso, che gli stimolanti non potevano convenire. Feci allora amministrare bevande fredde; gli ammalati ne bevevano in abbondanza; ma quanto più ne bevevano, tanto più raddoppiavano le evacuazioni. Mi sono risovvenuto che in Germania l'uso del ghiaccio avea dato buoni risultati; ma il modo con che era stato impiegato non era abbastanza determinato.

Mi indussi a sospendere le bevande, e prescrivere il ghiaccio. Quando l'infermo aveva avuto abbondanti evacuazioni per di sopra e per di sotto, non gli faceva dare che ghiaccio, ingiungendogli di inghiottirlo. I malati lo prendono con piacere; essi hanno la lingua fredda, nullo il polso, e fredda la superficie del corpo. Fattasi rossa la lingua, tornato alla pelle il calore naturale, e scomparsa la cianosi, si può in allora privarli del ghiaccio, e dare delle bevande; se non che nel mentre ci adopriamo a umettare la bocca e gli intestini, la gastrite si svolge, si opera la reazione, la flemmazia cambia

di modo, e si converte in una congestione verso il canale digerente. Non intervengono più vomiti, nè evacuazioni alvine; il polso, che era lento, si fa celere, e diventa più largo e cedevole; il color bruno della cute si dissipa a poco a poco; e il giorno seguente voi siete maravigliati a vedere l' infermo presentare i sintomi d'una gastro-enterite incipiente.

Quando però la sete è ardente, voi potete permettere qualche bevanda, che verrà sicuramente assorbita; il pericolo sta a riempire il tubo digerente di liquido, in un momento in cui n' è ingorgato.

Scomparse l' asfissia e la cianosi, e ricuperate alquanto le forze, vuolsi trattare l' ammalato con blandizie, senza stimolanti, finchè si raffreddi alcun poco, e la lingua, che prima era rossa, acquisti il color naturale. In ciò consiste il trattamento interno.

Quanto all' esterno, si faccia uso del calore, applicandolo alle estremità inferiori. Non conviene riscaldare il petto; gli infermi mal sopportano il calorico al torace, anzi mostrano inclinazione a scuoprirlo, a rinfrescarlo, e lor pare che il fresco giovi a facilitare il respiro. Se li sforzate ad avere il petto coperto e caldo, se li collocate sotto una coltrice risentono affanno, si lagnano, e pregano lor sia un tal poco scoperto il petto.

Rispetto alle frizioni conviene confessare, che il Pubblico è tuttora zimbello dei pregiudizii recatici dalla Germania. V' ha a Parigi degli Istituti ove gli infermieri sudarono soventi in fregare i malati, senza riuscire a far sudare i pazienti. Al contrario, cosiffatta stimolazione non serve che ad aumentare le loro angoscie, e a raffreddare l' infermo, non potendosi praticare senza scuoprirlo.

Però non basta prescrivere refrigeranti internamente, e riscaldanti all' esterno: bisogna combattere l' infiammazione, e a questo fine impieghiamo le sanguisughe. Ed in vero, ben di rado si può praticare il salasso, il sangue essendo poco fluido, e rassomigliando quasi, all' aspetto, la gelatina di acetosella. Si può per alcuni istanti restituirgli la fluidità fregando il braccio del malato, fusticandolo con ortiche, immergendolo nell' acqua calda; ma con ben poco effetto. Perchè il salasso giovi, importa impiegarlo ai principiare del male. Faccio dunque applicare le sanguisughe all' epigastrio e nel mezzo del ventre; dapprincipio le sanguisughe non danno sangue, ma ne esce in copia dalle punture, a misura che il ghiaccio per bocca e i cataplasmi emollienti applicati sull' addome, verranno rianimando la circolazione.

Nulla equivale al ghiaccio. Alla sua mancanza si potrà in qualche modo supplire con sorsi di acqua fresca, a meno non si voglia far preparare ghiaccio artificialmente: appresso, per

antivenire la congestione cerebrale, si applicheranno vescicanti e senapismi alle estremità inferiori, sanguisughe alle tempia e lungo il tragitto delle giugulari, bagni di vapore, e contemporaneamente ghiaccio e acqua fresca al capo.

Io non intendo per altro di escludere affatto l' uso degli stimolanti internamente. Voglio, al contrario, che il medico, al trovare sfuggevole il polso dell' infermo possa dare uno *stimolo*, purchè abbia in pronto il ghiaccio per calmare l'effetto di questo *stimolo*. L' ho fatto io stesso, ma ben di rado in questo spedale, perchè non mi è possibile di restare per tutta la giornata. Ciò non ostante ottengo risultati notevolissimi, perciocchè attualmente sopra trenta o quaranta infermi ne perdiamo un solo, mentre prima ne moriva uno sopra sei (1). Il numero delle guarigioni andò in appresso crescendo, per la ragione che ci venivano recati gli infermi prima fossero giunti all' ultimo grado della malattia. Dalle cose sin qui dette potrete conoscere che io non escludo assolutamente alcun genere di trattamento.

Furono pure proposti i cristei narcotici col laudano; ma su questo punto, non vi sarà, io mi lusingo, discaro, che vi esponga alcune mie idee. Allorchè, al principiar del male, dal percuotere le pareti dell' addome si trae un suono cupo, egli è segno che la cavità addominale non cape aria, ma che dessa è ripiena di quella materia mucosa di cui si è parlato. Se sotto questa circostanza praticate cristei di ratania, o di altre sostanze astringenti, ne nascerà irritazione, le materie non si distaccheranno; anzi, risalendo esse alle parti superiori, ne verranno congestioni cerebrali ed altri gravi accidenti. In tai casi bisogna dunque non far uso di detti cristei. Se però l' infermo sia stato salassato, abbia avuto abbondanti evacuazioni, si dolga tuttora del ventre, sia agitato da timori, da malessere, in allora si potrà con vantaggio injettare cristei narcotici. La dose dell' oppio varia secondo il sistema dei medici. Taluni escludono l' uso dell' oppio e degli stimolanti; altri invece li danno in dosi generose. Io prescrivo l' oppio da cinque a

---

(1) *In un* ospedale, *ove non è possibile stia il medico per tutta la giornata, e dove, per quanti provvedimenti si adoprino, gli infermi giungono sempre scorse alcune ore dall' assalimento, pretendere di non averne perduto che un tre per cento, ha un tal che di miracoloso da confonder la mente de' più ciechi credenti nella possa della medicina, salvochè sotto il nome di Cholera il sig.* Broussais *non abbia compreso le semplici diarree, le più benigne dissenterie, le più lievi turbe gastro enteriche. Nuovo non è l' uso del ghiaccio nella cura del Cholera; ma nuovi affatto ne sarebbero i risultamenti ottenuti a Parigi dal Professore di Val de Grace.*

dieci gocce : e, forti essendo le convulsioni, ascendo fino a quaranta gocce ; mai ho oltrepassato questa dose.

Tale è la sostanza della cura. Io non ammetto alcuna specie di bevande calde, e allora solo le credo convenienti quando l'ammalato comincia a provar appetito. Allora io gli prescrivo una tazza di brodo allungato, dal quale viene rianimato in modo tanto prodigioso, da credersi guarito.

Quanto al tempo, abbiamo veduto in questo ospedale alcuni ammalati, rimanere in istato di cianosi e d'asfissia per quattro o cinque giorni, sì che pareva dovessero morire da un momento all'altro, e riaversi non di meno con grande sorpresa degli assistenti.

Vedemmo individui divenuti neri risanare specialmente per opera del ghiaccio e delle bevande fredde.

Ma venghiamo alla cura nel periodo della *predisposizione* (1). — Al manifestarsi del Cholera in un paese, le persone nojate da irritabilità al tubo digerente avvertano di tosto sminuire almanco della metà il cibo consueto. In ciò consiste la cura profilatica. Non bisogna far uso di vegetabili; io non dico per altro sia necessario privarsene del tutto; ma se ne dovrà mangiare pochissimo. Ottimo alimento sono le uova e le carni bianche ; e si avverta di non bere troppo copiosamente nell' intervallo dei pasti, e solo quando si ha sete.

Importa evitare le straordinarie fatiche, e soprattutto l'accoppiamento, il quale determina facilmente la malattia nelle persone deboli : bisogna guardarsi dall' uscire dalle regole di sobrietà, e fuggire scrupolosamente la crapula e i lauti pranzi. Un gran numero d'individui, che se n'erano preservati per qualche tempo, dimenticata la propostasi sobrietà, furono il giorno dopo colpiti dal Cholera, ed alcuni ne morirono a capo di poche ore.

Bisogna pure, quando non si è dotati di gran coraggio e di fermezza di carattere, evitare la vista dei cholerosi : i contorcimenti della fisionomia di questi infermi hanno un tal

---

(1) *È superfluo notare come i precetti di preservazione, di cui viene discorrendo il sig.* Broussais, *siano ipotetici, siccome ipotetica è la idea sua della predisposizione al Cholera. Fuggire tutto ciò che può perturbare l'armonia delle funzioni, è, al certo, ottimo precetto; ma non perchè dalla trasgressione di questa o quella regola d'igiene ne venga l'attitudine a cadere nel Cholera ; ma perchè qualsiasi alteramento antecedente deve di necessità inacerbire, complicare, rendere più micidiale il morbo susseguente. Singolare cosa è poi la niuna menzione di quelle regole che vagliono a rendere meno facile l'infettamento degli individui nelle relazioni sociali durante l'impero dell'epidemia.*

che di terribile: è d' uopo essere abituati a osservare ammalati per contemplare a sangue freddo un simile spettacolo.

Vuolsi pure fuggir l' uso delle frutta e del latte, salvo sia questo digerito facilmente. Chi usa di caffè col latte a titolo di purgativo giornaliero, se ne astenga.

Ognuno si adoperi a scansare l' ira, e ricorra alla propria ragione per guarantirsi contra il terrore; se questa malattia è terribile quando abbia fatto progressi, non è men vero, che, assalita con gagliardia al suo nascere, cangiasi in una malattia delle meno nocevoli alla specie umana.

Il *Cholera-morbus*, è, in somma, tal malattia che può meglio d' ogni altra provare la possa della medicina. Se tutti i medici di Parigi convenissero su di questo punto, voi vedreste de' prodigi; la Francia si distinguerebbe sopra tutte le nazioni; essa avrebbe, direi quasi, spentò il Cholera. Ma ciò non è possibile: desiderare l'uniformità del pensiero, è una chimera, un' utopia, alla quale l' uomo dotato di senno conviene che vi rinunci.

Se il Cholera si manifesta con sintomi precursori, egli è quello l' istante del trionfo. Quando un individuo comincia dall' avere una lieve diarrea; quando, senza causa cognita, un uomo che aveva regolarmente una o due scariche al giorno, sente tutt'a un tratto rilassarsi il ventre durante la notte, e, espulse le materie fecciose, vede uscire materia mucosa e biancastra, tengasi assalito dal Cholera, di primo grado; sotto questa circostanza, come ho veduto, assai facile riesce la guarigione. V'ha dei medici i quali si accontentano di prescrivere acquavite, astringenti, diascordio, simaruba, ratania, clisteri ed altre simili cose. Essi raccomandano altresì di diminuire la quantità de' cibi; queste possono chiamarsi cure imperfette. Non lasciatevi stornare dal sentiero che deve condurvi alla meta: minorate i cibi: fate applicare sanguisughe all' ano, se il dolore è al basso ventre; e all' epigastrio, se è allo stomaco. Fate abbondanti salassi, se il caso lo esige: fate prendere ghiaccio, e siate sicuri della guarigione, purchè non trattisi di soggetti co' visceri già alterati da malattie precedenti. Le persone che hanno alterazioni organiche di antica origine, e soprattutto se sono di età avanzata, non si possono guarire con altrettanta facilità; ma dove la cosa sia possibile, accertatevi che riuscirete. È miglior consiglio impor loro due o tre giorni di austera dieta, che permettere del pollo o della zuppa.

Siate severi, e non indulgenti delle vostre prescrizioni; il più piccolo disordine dietetico, farebbe perdere il frutto dei vostri sforzi.

Ecco, o Signori, lo stato attuale delle mie cognizioni, e delle mie idee intorno al *Cholera-morbus*. Io mi reputerò fortunato, se potranno riuscirvi di qualche pro. (Dott. *Ambrosoli*

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

V. LXII. Fasc. 185 e 186. Maggio e Giugno 1832.

Del catarro epidemico che ha regnato in Paliano presso Roma e suoi dintorni nel cader dell' anno 1831; *dei dubbj già mossi intorno alla successione morbosa di cotal epidemica costituzione. Rapporto istorico del Dott.* Giuseppe Tonelli, *Socio di molte insigni Accademie.*

Nuova non è la forma morbosa, di cui imprendo a riferire il corso, da che ubertosa raccolta possediamo di accurate ed erudite istorie, che del catarro epidemico ci hanno lasciato valenti scrittori dei trascorsi secoli. Nuova per altro sembrar potrebbe la deduzione dell' infelice presagio di altra feral malattia, di cui possa ritenersi foriero il catarro epidemico già cessato; ma nuove neppur sarebbero le gravi ragioni opportune a dar sembianza di valore a cotesta dubbietà. Se non che lungi son io dallo ispirar terrore e diffidenza, giacchè nutro sull' andamento ed

essenza del Cholera morbus opinione meno svantaggiosa di quella che divulgata si è per opera di moltissimi, e singolarmente dello scrittore, d'altronde savio ed ingegnoso, il sig. *Moreau de Jonés*, nelle sue iterate relazioni. Bramoso però sarei in pari tempo di vedere, che più serio impegno si adoperasse in rimuovere tutte le cagioni possibili, che capaci ritengonsi a svilupparlo, fomentarlo, e diffonderlo. Non essendo però desso il diretto scopo delle mie attuali indagini, mi ristringo al primitivo assunto.

Il catarro epidemico, che sulla metà del passato Novembre incominciò ad infestare la città di Roma, e si diramò indi nelle province limitrofe, nel declinar dell'anno istesso ed altrove, nei primi giorni dell' ora cadente mese di gennajo interamente disparve. Non so, se per amor di brevità nel volerlo esprimere, o se per imporre con una denominazione al nostro volgo oggidì sconosciuto, designar si volle cotesta morbosa affezione con il vocabolo *Grippe*, usato però di già da qualche autore, che di simil epidemia in altro tempo ha scritto. *De verbo tamen*, dirò quel che in altra circostanza disse *Huxham*, *parum sollicitus, de re magis laboro*; al qual effetto riferirò in sulle prime, che l' apparato fenomenologico, con cui si distinse questa epidemica affezion catarrale, si vide presso che intieramente consistere nel complesso dei sintomi riferiti dal *Borsieri*. « Praecedit, vel con-
« tinuo subsequitur coryza, sive gravedo, catarrhus,
« sternutatio, lacrimarum profluvium, oculorum ru-
« bor, faucium phlogosis et dolor, molesta laryngis
« titillatio, raucedo, tussis satis importuna, sicca
« plerumque aut pauca tenuia salivalia excernens,

« raro mucosa et crassa, toto morbi decursu excru-
« cians, somnumque abrumpens, pectoris gravitas,
« dyspnaea, dolor dorsi, tum artuum omnium, tensio-
« nis aut punctionis sensum inferens. Cum his saepe
« conjungitur cephalalgia, aut capitis gravitas, et
« debilitas, universi corporis lassitudo, appetitus quan-
« doque adauctus, quandoque, quod frequens est, im-
« minutus, gustus depravatus aut deficiens, et sitis...»
Per lo che è fatto noto, che nel catarro epidemico in quistione veniva aggredita da flogosi, or leggera or grave, la membrana mucosa, che investe l' interior cavo delle nari, delle fauci, della laringe, della trachea, e dei bronchi, siccome di già lo avvertì l'*Hoffmanno*; mentre la diuturnità dell'affezione morbosa in molti individui che ne vennero invasi, ne costituiva la caratteristica, al pari di quel tanto che intorno a questa medesima febbre catarrale ebbe a dire il *Sauvagesio*.

In generale però assai mite fu il morbo, cosicchè non pochi dopo due o tre giorni abbandonarono il letto, ed alcuni han potuto impunemente da questo dispensarsi. Ma uguale in tutti non fu la intensità dei sintomi, nè di tutti quei che testè si enunciarono, ebbe a rimarcarsi complessivamente universale la esistenza. Che di vero mancò in alcuni la reazione febbrile, fu molesta in altri la sola cefalalgia, importuna unicamente si riscontrò in molti la tosse, e tali anomalie nelle istorie mediche di simili epidemie leggiamo altresì essersi presentate. Così nelle osservazioni del novembre 1737 riferite da *Huxham* rileviamo, che varie gradazioni di forma prendeva il morbo a tenor delle varie costituzioni. « Plures levis solum

« febricula tenuit, modico protinus discussa sudore;
« haud paucos autem peripneumonia gravis; in ge-
« nere tamen (*ed egli è questo un assai interessante*
« *aforistico avvertimento*) . . . . largiorem sanguinis
« missionem postulavit » La qual discrepanza d' intensità del quadro fenomenologico, quantunque non si dovesse ripetere che dalla diversità di grado, più mite o più grave cioè, con che li morbosi fenomeni si comportano nelle varie costituzioni epidemiche, pur trasse impropriamente alcuni scrittori ad opinare, che vario nome spettasse al morbo istesso nell'andamento delle diverse epidemie. Ma se vogliasi por mente a quanto *Cullen* ci attesta nella sua Nosologia, troveremo additarsi da lui parecchi esempi di siffatti catarri (sebbene egli inclini a ritenerne contagiosa la genesi) osservati dal secolo XIV fino ai suoi tempi, dal qual confronto emerge, che tutti i fenomeni furono esattamente i medesimi in tutte quelle costituzioni. Lo che luminosamente conferma consistere soltanto nella intensità e gravezza maggiore o minore dei sintomi, la diversità di grado, che le diverse epidemiche costituzioni presentano, come anche gli stessi individui nella medesima epidemia. Così nel catarro epidemico or cessato mi avvenne osservare in non pochi infermi raffigurato quell'imponente complesso di morbosi fenomeni, che già rimarcarono e descrissero il *Willis* nella febbre catarrale epidemica divampata in Londra nel 1658, *Sydenham* nella tosse epidemica del 1675, e *Lancisi* nella febbre da esso appellata reumatica, la quale nel 1709 signoreggiò nella città di Roma, e che alla febbre catarrale epidemica merita di essere riferita. Mi avvenne quindi

ravvisare qualche grave angina in alcuni, lancinanti dolori pleuritici in altri, e talvolta micidiali pneumoniti terminate in suppurazioni in soggetti di prava tempra e già bersagliati da cronica tabe polmonare. Per tal modo alcuni fra gli asmatici, fra i valetudinarj, ed i vecchi, coll' aggressione di un nuovo morbo, che men domabili insulti recava all' apparato pneumonico, o terminarono i giorni loro vittima di fiere infiammazioni polmonari, o ne venne almeno in essi altamente compromessa la vita. Nè dissimili sono stati i risultamenti osservati in Roma, siccome dalla compiacenza di qualche dotto amico ho potuto conoscere. « Id utique perpetuum est (*il rimarcò anche* « *Huxham*), quod saeviente epidemica tussi asthma- « tici et pulmonarii pessime se habent; novo nimi- « rum accedente malo veteri morbo. »

Dissi a prima giunta non esser nuova cotal febbre catarrale epidemica, e non senza ragione; poichè immensa suppellettile abbiamo di relazioni molto accurate di cotali epidemiche costituzioni. Il valente toscano dottor *Gio. Targioni Tozzetti* nella sua prima Raccolta di mediche osservazioni ci descrisse già i varj catarri epidemici osservati in Firenze dal 1323 all' anno 1752. Il sagace scrittore *Huxham* ci offre una pregevolissima relazione delle varie costituzioni epidemiche catarrali degli anni 1738, 1743, e 1745. Il sommo *Borsieri* fa pur menzione dei varj scrittori, li quali in varie epoche di tempo hanno trattato siffatto argomento, senza omettere la epidemica costituzione del così detto catarro russo, il quale nell' anno 1782 *totam pene Europam pervagatus est*, ed intorno a cui scrisse accuratamente il dottor *Luigi*

Targioni Tozzetti nei suoi *Avvisi sopra la salute umana.* L' illustre Annotatore agli Elementi di Medicina pratica di *Cullen* ci fa conoscere, che nel decorso secolo si enumerarono quindici epidemie di catarro epidemico, di cui le più meritevoli di osservazione furon quelle degli anni 1762, 1775, 1782. Ma ancor nel secolo corrente hanno già altra volta figurato costituzioni epidemiche del morbo, di cui tengo discorso. Ed infatti dopo il catarro epidemico del 1802, di cui *Maclean* fa cenno nelle sue « Ricerche su la natura, le cause, e la cura dell' idrotorace, » abbiamo negli Annali Clinici di *Mompellieri* la storia della febbre catarrale, che nel corso del primo semestre dell' anno 1810 grassò epidemica nel Dipartimento del Lot. Abbiamo *Osservazioni cliniche sui catarri epidemici, che hanno regnato a Tours nei primi sei mesi del* 1813. Abbiamo nel fasc. X del Giornale di Medicina pratica del sig. Consiglier *Brera* un cenno dell' affezione catarrale che a Londra nel gennajo e febbrajo del 1810 si propagò in maniera da non essersi più veduto un simile esempio dopo l' influenza dell' anno 1803.

Ma tornando all' assunto, da cui questa breve digression ne trasse, alcune succinte narrazioni istoriche rischiarar potranno l' idea della svariata forma di corso, che superiormente dissi aver tenuto il morbo nei diversi individui. Ed incominciando da coloro, che lo incontrarono in grado mitissimo, dirò, che tutto può quivi ridursi a ripetere, che li medesimi non soffrirono che una coriza, querelandosi unicamente di una certa difficoltà di respirare per le narici; di una certa sensazione come di cosa che chiuder tentasse il passaggio

dell' aria per la cavità nasale; di lieve ottuso e gravativo dolore ai seni frontali; di un senso di asprezza agli occhi; di lassezza delle membra; di dolori contusorj al dorso; di anoressia; di una certa straordinaria sensibilità alle impressioni del freddo atmosferico; di vampe fugaci al volto; di caloricità alla cute alternata da brividi: di senso di aridura alla cavità della bocca. Il polso in questi, o era apiretico, o appena la frequenza dei ritmi leggermente declinava dallo stato normale; talvolta vi si aggiungeva per le narici uno stillicidio pruriente di tenue e piccante fluido. In molti limitavasi a questo stato la morbosa affezione senza invadere la mucosa della trachea e dei polmoni; e dopo tre o quattro giorni, coll' appariscenza di un generale sudore dileguavasi il morbo, senza astringere tali individui a guardare il letto; che anzi moltissimi neppur si esentarono dai loro uffizj, o dalle applicazioni alle arti, o dalle istesse fatiche campestri. E questo sì mite aspetto pur si mantenne nella seconda o terza recidiva, che non pochi incontrarono. In alcuni per altro, o ciò avvenisse per il disprezzo di questo primo corso; o perchè tale esser dovesse il naturale proseguimento del morbo, veniva aggredita dappoi la mucosa delle fauci e la polmonare, manifestandosi un certo stimolo insolito circa la glottide, che incitava li pazienti alla tosse; una qualche difficoltà del respiro, come se insorta fosse per un senso di stringimento al petto; qualche vago dolore nella regione delle coste; qualche doloretto nelle fauci con asprezza e frequenti conati di tosse al principio secca, ma poi con escreati di muco, or tenue or denso; lieve alterazione nei polsi; sete moderata e facilmente estin-

guibile. Due o tre giorni di letto bastavano in questi per ottenere la salute, o dopo abbondante diaforesi, o dopo la comparsa di orina sedimentosa e rossastra, o dopo copiosi escreati di muco pria tenue, quindi denso, ma biancastro. Niun regime si è tenuto da quegl' indigenti o contadini, che sotto questo aspetto tollerarono l' aggressione del catarro epidemico; che anzi neppur diedero alcuni il bando al pravo uso oggidì invalso di trangugiare non scarse e ripetute dosi di acquavite. Pochi fra gl' individui di questa classe ebbero la pazienza di assoggettarsi a qualche tiepido pediluvio, ed all' uso di qualche tazza di tisana diluente; eppur trionfarono del morbo, sebben moltissimi iuquietati poi rimanessero da una diuturna tosse.

Il quadro dei sintomi rimarcati in chi ebbe a soffrire cotale infermità in più veemente grado dell' esposto, fu del tenore che vado a descrivere, e nel modo in cui ebbi a registrarlo osservato in soggetti del basso ceto ed in persone agiate. Preceduta una sensazione di stanchezza e di doloretti contusorj alle articolazioni, si annunziava un più forte dolor gravativo alla regione frontale, nausea, aridura di bocca, inceppamento alle narici. Nel dì seguente si guardava il letto, essendosi già reso febbrile il polso; aumentava la sete; la lingua appariva ricoperta di un muco biancastro; l' asprezza delle fauci si univa a leggera flogosi delle medesime, ed in alcuni si pronunziava per tal modo un' angina tonsillare, con difficoltà nella deglutizione e nel respiro; molesta era la tosse; si passava la notte in vigilia, e riscontravasi nel mattino alleviamento di sintomi. Questi in sulle ore vespertine del terzo giorno tornavano ad esacerbarsi; ed a quel

senso di oppressione di respiro si aggiugneva una molesta tensione agl' ippocondrj, con flatulenze, borborigmi, e costipazione del ventre. In tale stato si oltrepassava ancora il 4.° giorno fino al 7.°, poichè in questa classe d' infermi, o il sudore non presentavasi con buone note critiche prima del 7.°, o giammai non vedevasi giudicarsi la malattia per sudore, ma piuttotto per orine sedimentose abbondanti e pregne di arenule rossastre, ed insieme per escreati viscidi biancastri, con qualche striscia sanguigna, e quindi per sputi più densi e concotti. Così in una nubile signorina vidi l'angina tonsillare salita a sì alto grado di flogosi, che d' uopo mi fu aver ricorso alla celebrazione di quattro mediocri salassi entro una giornata, ed ai collutorj d' infuso di digitale, con qualche scropolo di acqua coobata di lauro-ceraso, nel qual caso terminò felicemente la malattia con una suppurazione presso la base della lingua, ed un' altra nell' alveolo dell' ultimo dente molare sinistro già affetto da carie. Così in altra floridissima giovane, già madre di quattro bambini, in cui un' imponente flogosi bronchiale reclamò pur l' istituzione di quattro sottrazioni sanguigne in un dì, vidi la bronchitide compiere un corso, d'altronde soddisfacente in salute, mercè la espettorazione di materie verdastre quasi concrementose, le quali non cessarono se non dopo il secondo settenario. — In altri di questi infermi non mancò ricuoprirsi di afte la cavità della bocca con secrezione aumentata di scialiva. Ed in proposito di aumento di secrezioni, dirò, che talvolta scorgevasi esser tale l' afflusso di un muco sieroso entro le cellule bronchiali da produrre una sibilosa respirazione, e rappre-

sentar quasi il primo stadio del catarro soffocativo di *Morgagni*. Ed in tal' emergenza ebbi pure a riscontrare un infermo, il quale più fiate presentò l' allarmante sintomo della lipotomia. Nella maggior parte dei pazienti compresi in questa classe ho rimarcato il sangue cotennoso nel secondo salasso, e non nel primo, nel terzo altresì ed ancor nel quarto, ma non costantemente in quest' ultimo. Il salasso così ripetuto fino alla terza e quinta volta, in alcuni soggetti (ben di rado son giunto alla celebrazione dell' ottava sanguigna) recava notevole ed anzi deciso sollievo; chè anzi sollievo tale, che se per qualche circostanza veniva differito, non cessava apportare il profitto medesimo in qualunque epoca di tempo venisse celebrato. Austera dieta; bevande antiflogistiche e nitrate; la polpa di cassia, l' acetato ammoniacale unito alla emulsione gommosa, erano i mezzi opportuni per combattere questa forma di catarro acuto, che con maggior diritto appartiene alle flemmazie, siccome fra gli altri si esprime il chiarissimo *Speranza*.

L' apparato dei medesimi riferiti sintomi si raffigurava in quegli altri individui ancora; nei quali lungi dalla comparsa dell' angina tonsillare, o del semplice catarro acuto al petto, si offriva una imponente flogosi o della pleura, o del parenchima polmonare, da caratterizzarsi con i nomi o di pleuritide o di pneumonite, o di pleuro-polmonite. In questi casi presentavasi sempre un dolore o pungente, ovvero ottuso all' un dei lati del torace, con più o meno difficile respirazione; molesto si rendeva il decubito, non che il volgersi per il letto; la tosse più profonda, nè sus-

seguita da sputo facile. In alcuni casi più gravi, ho veduto manifestarsi nella seconda giornata il delirio, indicandosi con ciò rapidamente avvenuta una flogistica diffusione al sistema cerebrale: altra volta nei soggetti già bersagliati da periodica febbre autunnale, l'estensione maggiore del processo flogistico si annunziava con interessamento del fegato. Tal fiata, fin dal primo giorno, vedevansi ottenebrare le facoltà intellettuali, ed in mezzo ai sintomi di una orgogliosa forza projettile del sistema arterioso, eravi un apparente languore delle forze muscolari: lo che, sebbene accadesse in persone attempate, pur col mezzo di generali sottrazioni sanguigne od anche locali e replicate ancora fino alla quarta e quinta, vedevasi felicemente terminato il morbo circa il 7.°, benchè niuna speranza si nutrisse di guarigione. Alla qual' epoca giudicavasi la malattia (quantunque il più delle volte presso che conclamata) per una espettorazione abbondante di materie di grigio colore, quasi concrementose, o di muco composto di molta gelatina e moltissima albumina, qual si è lo sputo puriforme. Torbide io vidi il più delle volte le orine, tal fiata furfuracee, bene spesso ricche di sedimento rossastro quasi arenoso. Cessata allora la febbre, persistevano i sputi sotto l'enunciato aspetto quasi per un altro settenario, e più diuturna si manteneva la tosse.

Sotto il qui esposto apparato di sintomi ho pur avuto il contento di vedere improvvisamente risanati alcuni ottuagenarj, li quali di sì grave affezione catarrale pneumonica di acuto genio sporadico non avrebbero in altro tempo sicuramente trionfato; lo che, a parer mio, appalesa e la differenza di più grave

corso nel catarro acuto sporadico, e la indole assai meno allarmante della estinta costituzione di catarro epidemico. Ciò conferma altresì la osservazione, che troviamo registrata in *Cullen*, essere cioè d'ordinario nell' epidemie catarrali la malattia di miglior genio, più breve e più docile anche in quegli stessi individui, che ne vengono invasi per la seconda e per la terza volta: e che in genere il catarro epidemico non suole quasi mai degenerare nella tisi, ch' è d' altronde una frequente terminazione del catarro sporadico. Ove poi avesse dovuto volgere ad esito letale questa forma di catarro epidemico, di cui parlo, siccome in alcuni avvenne, ineguale rendevasi la respirazione, e quindi più o meno stertorosa senza espettorazione veruna, o rendevansi con difficoltà materie tenui e spumose. Il sangue estratto era sempre, ma più o meno, cotennoso, lardaceo n' era il colore il più delle volte, violetto tal fiata, ed in alcuni casi terminati colla morte, presentava l' aspetto di tremula gelatina.

L' istesso metodo antiflogistico tornò proficuo negl' infermi compresi in questa classe, se non che il numero ed il peso delle sottrazioni sanguigne, si è dovuto regolare a norma delle varie età, temperamenti, ed altre individuali circostanze, che suggerivano la necessità di opportune modificazioni relative ai soggetti aggrediti. Il largo uso delle bevande diluenti; la propinazione dell'austo salino, il kermes minerale, riuscirono di deciso vantaggio: che se oltre il settimo si protraeva il morbo senza lodevole e copiosa espettorazione e senza la comparsa delle orine rossastre, la decozione di poligala compiva felicemente la cura, lo che nel declinar del morbo nei casi più gravi, ho

quindi sempre praticato con prospera risultanza. Un presso che eguale metodo curativo mi si scrive essersi tenuto in Roma, siccome ho appreso da qualche valente professore di quella metropoli, che sul proposito richiesto si compiacque riscontrarmi.

Il catarro epidemico finalmente (e questa si è l'ultima distinzione che propongo degl' infermi da me trattati di questo morbo) non ha risparmiato molti di quei ch' erano già da più o men lunga epoca di tempo in preda a croniche tabi polmonari. Così hanno incontrato il medesimo alcuni asmatici, altri affetti da tuberculari suppurazioni reversive nel parenchima polmonare, altri già travagliati da non equivoche effusioni sierose nella cavità del torace. In questi si è dovuto ricorrere ancora ad altri presidj all' uopo richiesti, e singolarmante agli epispastici, all' associazione della scilla, al kermes, ai preparati del lichene islandico, non che alle frizioni colla pomata stibiata (1); e da siffatta terapia trassero non pochi soddisfacente vantaggio. Così infra gli altri assunse la malattia epidemica in qualche asmatico la forma di catarro cronico polmonare, e dopo due mesi di trattamento curativo, consistente singolarmente nell' uso

---

(1) *Il sommo profitto, che da simili fregagioni eseguite con la pomata stibiata, si ritrae nelle morbosità toraciche, acute e croniche, venne già da me altra volta riferito e nei Nuovi Commentarj di Medicina, del sig.* Brera, *fasc. di aprile* 1818, *e quindi in altra più estesa Memoria registrata nel Quaderno di novembre* 1823 *del Giornale Arcadico di Roma.*

del menzionato lichene islandico e del latte, non che nella pratica delle frizioni testè ricordate, si conseguì felice risultamento.

Fra le moltiplici cagioni, sulle quali potrebbesi rifondere lo sviluppo della epidemia in discorso, l'idea di un principio contagioso non sembra la più verisimile. Ad escluderla possono imprimer valore e la rapidità della propagazione del morbo da un Comune all'altro, e la istantanea diffusione di esso infra gli abitanti di una istessa città. Vidi nella epidemia in quistione verificarsi all'incirca quello ci riferisce *Huxham* essere avvenuto nel 1733 nella città di Plimouth . . . · *nos tamen Plymuthi ante* VI *Id. februarii vix attigit; quo die, nempe Saturni, plurimi subito quasi correpti erant, postridie innumeri, ad* XV *Kal. martii omnes undique.* Così e non altrimenti si diffuse in questo Comune il catarro epidemico. E siffatta celerità di diffondersi troverà la sua spiegazione, ove assentasi alla idea di contagio? Non sembrami. Rammentiamo ciocchè disse il nostro *Borsieri* su tal proposito, e vedremo quanto rettamente ei ne parli nel linguaggio proprio di quel tempo, inclinando alla conghiettura di un acre epidemico, senza riferire al morbo alcuna indole contagiosa. *Acre autem epidemicum inspiratum, aut aliter corpore receptum cum dicimus, illud intelligimus, quod halitus, et vapores e terra sive humida, sive palustri, sive aliter insalubri elevati aeri impertiunt, aut aliunde venti quidam ad nos transferunt: nam ita interdum celeriter diffunditur malum, ut ex simplici contactu et comunicatione tanta propagationis velocitas pendere non possit, nisi ventorum ope miasmata dispergantur quaquaversum. Ex hac*

enim causa catarrhos epidemicos magna ex parte oriri probabile admodum puto ; reliquos vero eorum mitiores , et minus , ut ita dicam , universales tempestatum et atmosphaerae vicissitudinibus , quae humores corporis nostri varia ratione depravant , deberi. Rammentiamo altresì quel che ci hanno lasciato scritto *Hoffmann* nelle sue Dissertazioni (*De aeris intemperie multorum morborum causa , etc. — De aeris potentia in epidemicorum generatione , etc. — De potentia ventorum in corpus humanum , etc.*) *Sauvages* nella sua *Dissertation , où l'on recherche comment l'air suivant ses différentes qualités agit sur le corps humain . . .* , e tanti altri valenti uomini, che dopo *Ippocrate* fino a' dì nostri hanno trattato siffatto argomento. L'aria infatti colle sue qualità di temperatura, di stato più o men secco ed umido , colle varietà delle sue condizioni ventose , colle sue proprietà elettriche (astrazion fatta dai caratteri , che gl' imprimono le diverse qualità locali dei suoli , del che non è mio avviso il favellare) esercita possentissima influenza sopra di noi. Anzi dal genio istesso delle condizioni corografiche , alle quali è stato precedentemente esposto l' organismo per più o men lungo intervallo di tempo , sogliono i più avveduti pratici presagire lo sviluppo di una specie di morbi più che di un' altra. Nè qui si arresta l' influsso delle condizioni atmosferiche sulla macchina umana ; giacchè (siccome riflette da suo pari il profondo patologo *Bufalini* — Fondamenti di Patologia analitica , T. II) concorrono pure le medesime a preparare insolite qualità nelle sostanze di nostro alimento , mutando le consuete influenze dell' atmosfera sulla vegetazione , e quindi diversificando ancora il pascolo

agli animali. Somma è dunque la necessità di conoscere qual sia il genio della costituzione dominante, ed il gran pratico *Stoll*, apprezzandone giustamente l' estesissimo dominio, giunse ad asserire *nollem esse medicus absque hoc duce.*

Tornando quindi al proposito, sembrami più verisimile della idea di un contagio, l' opinar che l' aria, anzi per meglio esprimermi, che un certo stato dell' aria, siccome è una validissima nociva potenza a produrre i morbi delle varie stagioni dell' anno; siccome rendesi capace a favorirne il corso di certuni più che di alcuni altri; siccome colle sue qualità influisce sull' andamento dei medesimi; siccome è attissimo a ritardare o favorire più pronta la guarigione non solo, ma pur anco la convalescenza; così possa, anzi debba efficacemente esercitare un imperio assoluto su i morbi epidemici in modo da ingenerarli, svilupparli, fomentarli, ed estinguerli. « Per humi-
» das equidem tepidasque atmosphaerae constitutiones
« permanentes diu, febres lentae, putridae, mali-
« gnae, semper grassantur, sicuti observavit tota Me-
« dicorum schola ab ultima antiquitate ad hoc usque
« tempus; nec profecto cessant tales nisi omnino mu-
« tata acris temperatura . . . , » Così ci rammenta quel solertissimo indagatore dei meteorologici rapporti *Huxham*, il quale per le sue osservazioni ci attesta di aver veduto la febbre catarrale nei luoghi montuosi assumere la forza della pleuroperipneumonia, ed accostarsi all'incontro nei luoghi meno elevati alla forma di febbre lenta o nervosa.

Nè questo stato peculiare dell' atmosfera ha una limitata influenza in produrre i morbi sol nell' atto

che tale sussista: ma sibbene possentemente agisce con predisporci l' organismo, ed imprimergli una certa suscettività a contrarli dopo più o men lunga epoca di tempo. Ed è pur vero l' asserto d' *Ippocrate* (lib. 1, de Diaeta sect. 3), che i morbi « non repente « hominibus accedunt, sed paulatim sunt collecti, « licet erumpant subito ». « Neque enim interest (ripiglia *Huxham*) quales dies sint, sed et quales etiam praecesserint. » E questa istessa disposizione, non v' ha dubbio, che avvenga per quel fortuito complesso riunito di circostanze, che possono (siccome superiormente ho accennato) riferirsi al soffio più o men diuturno di un dato vento, o alla più costante permanenza dell' aria in un dato grado di temperatura, di umidità, o di siccità, o all' inquinamento di deleteri principj, o alle modificazioni dell' elettrico. La ragionevolezza di questo asserto mentre chiara così apparisce, guida pur quasi per mano alla importantissima conoscenza della natura del morbo vigente e della opportuna terapia. Conchiuderò quindi con l' egregio signor *Omodei*, usando quelle istesse parole, che trascrissi non ha guari in un mio *Rapporto intorno ad una costituzione epidemica di morbillo nel* Comune di Piglio, registrato in questi Annali (Vol. LIX, p. 530) « . . . . sarebbe un vano deliramento attribuirla (*la* « *costituzione epidemica*) a tutt' altra cagione fuorchè « ad intestino squilibrio degli elementi della natura « in quel luogo, ove si dà a conoscere; poco del « resto montando alla cosa, che quello squilibrio « perturbi l' economia dell' atmosfera per sottrazione « di salutari principj, o per addizione di nuove e « nocive materie. » Fiancheggiati vengono da ultimo

gli esposti divisamenti dalle asserzioni di altri scrittori, come *Hildebrand*, *Hufeland*, i quali hanno pur ventilato l' argomento delle costituzioni epidemiche, apprezzando nel modo che devesi l' influsso dell' atmosfera in generarle, fomentarle, e diffonderle. Diamo ora un rapido sguardo a quella maniera di intestino squilibrio degli elementi della natura, che nel fatto della epidemia catarrale di cui parlo, ha potuto precederla, e fargli treno, onde possano anche i posteri trarne quelle deduzioni di rapporto fra cause ed effetti, che utili emergano alla pratica.

Leggo in *Darwin*, che nell' anno 1782 il sole fu per molti mesi ottenebrato da una nebbia secca, ed allo sguardo sembrava rosso, come quindi lo si vede nella nebbia comune. « Quella materia (egli soggiu-
« gne) che rendeva l' aria così nebbiosa, fu probabil-
« mente quella da cui si cagionò il catarro epidemi-
« co, che dominò in quell' anno, che incominciò
« assai lungi nel nord, e che si estese per tutta l' Eu-
« ropa, e fu supposto prodotto da una eruzione vul-
« canica. » Or siffatta materia, di cui qui parla *Darwin*, ebbesi a rimarcare in fra noi dopo la metà circa di settembre (se mal non mi appongo) essendosi per più di otto giorni potuto impunemente fissare lo sguardo nel sole. Si vide insieme per alcuni giorni uno splendore serotino sopra l' orizzonte, come di luce crepuscolare più a lungo protratta, ed altresì nella notte talvolta rimarcossi come di lieve aurora boreale; quai fenomeni pur ci descrive frequentemente *Huxham*. La stagione estiva fu in generale piuttosto secca, e non di rado qui venne turbata da piogge burrascose, che talvolta abbassarono di sei gradi

la temperatura: ciò è tanto vero, che il raccolto del maiz fu invidioso, e piuttosto meno abbondante nel territorio di questa Comune, che in alcuni dei limitrofi paesi. Nella prima metà di settembre caddero piogge, ed ugualmente sugli ultimi del mese; cosicchè una gran parte delle uve si infradiciò, e venne contusa dai fortissimi venti innanzi che acquistar potessero il consueto grado di maturità, perdendosi per tal modo la bontà ordinaria di questo prezioso frutto.

Queste osservazioni sembrar potranno ad alcuni ridicole e di niun entità. Ma obliar non si deve il precetto del divino *Ippocrate* « *Nihil negligere* »; e perciò risponderò con *Ramazzini* (De costitut. anni 1690 in Mutinensi Ditione etc.): « Vix risum forsan te-
« nebit aliquis, quod res tam minutas adeo curiose
« prosequar; at is sciat, quod magnarum calamita-
« tum non raro exigua sunt signa, et quemadmodum
« in re nautica ex levi nubecula magnae tempestatis
« signa captantur, ita et in re Medica ab exilibus
« indiciis magni morbi impendentes non raro previ-
« dentur. » Analogo, anzi accuratissimo sovra ogni modo è stato mai sempre il rapporto di tanti scienziati, che in ogni età hanno scritto le varie costituzioni epidemiche da loro osservate, una doviziosa raccolta delle quali possediamo nella edizione del 1762 delle opere di *Tommaso Sydenham*. Ed affin di por termine alle brevi meteorologiche relazioni, che risguardano il mio argomento, dirò, che l'ottobre fu asciutto, sereno, e piuttosto caldo. La temperatura atmosferica segnata dal mio termometro, all' ombra salì nel luglio fino al 27° grado, ma fu sommamente variabile; nell' agosto montò fino al 25° sull' ora 3.ª

in 4.ª pomeridiana, e nel settembre non oltrepassò il 19°. Più volte per altro vi è stato il soffio di venti men caldi, e talfiata anzi freschissimi ed umidi, che hanno repentemente cangiato la temperatura dell'aria. Pochi giorni innanzi all' appariscenza del catarro, che assunse la forma di epidemico, caddero piogge abbondanti; si manifestarono nebbie; l' atmosfera sotto un vario grado di temperatura più o meno fredda conservò costantemente un carattere umido. Da ultimo non è a tacersi, come nei Comuni appartenenti alle provincie di Marittima e Campagna, siavi stato nella stagione intiera dell' autunno un vistosissimo numero di malati, al servizio dei quali neppur è stato sufficiente quello degli ordinarj medici; ed avendo io stesso avuto occasione di recarmi in varie delle indicate Comuni, ho rilevato, che le febbri periodiche di vario tipo vi dominavano, e moltissime febbri remittenti biliose. Nel Comune del mio domicilio spettante al Lazio, vi è pure stato un maggior numero di infermi in confronto degli altri anni, ma non è il numero salito a pareggiare quello degli altri prelodati luoghi.

Dall' esposto brevissimo di tali meteorologici avvenimenti, e più dal frequente e brusco cambiarsi dello stato e temperatura dell' atmosfera emerge evidentissima la conoscenza di quella predisposizione, che nei diversi organismi umani si è ordita, a norma delle varie lor tempre e di tante altre ausiliarie cagioni, che sempre nuove e bene spesso morbose modificazioni vagliono ad imprimervi. Si potè per tal modo giugnere allo sviluppo di quella costituzione atmosferica, che operò la genesi del catarro epidemico,

il di cui vigore e durazione, al pari della sua genesi, era pur sotto il dominio della istessa costituzione atmosferica. Ed ancor di questo influsso è tanto verace l'impeto, che per le osservazioni sappiamo, che una istessa febbre epidemica, a mo' d'esempio, la quale in una invasione fu letale ai forti ed ai robusti, in altre condizioni dell'aria non risparmia i deboli, ed i valetudinarj. E di esso impeto è pur tanta la possanza, ed anzi tanto luminosa apparisce, che in alcuni stravaganti cambiamenti atmosferici o si cangia l'indole di un morbo popolare, ovvero pienamente si estingue, o almeno per alquanto si arresta. A roborare quesso asserto non farò che recare l'autorevole oracolo del nostro maestro *Ippocrate*: « siquidem « haec, vel illa, anni constitutio duraverit diutius, « morbi huic congruentes diutius quoque permane- « bunt, atque eo erant fortiores, que magis praeva- « luerit et perduraverit tempestas peculiaris; etiam « et comunissimi grassabuntur, et perlongo tempore « perstabunt. » (Aph. 7, sect. 3, lib. de humor. sect. 9.)

Ma basti dell'aria il fin qui detto per ritenerla capace ad assumere uno stato di peculiari condizioni atte a dare e sviluppo, e fomite, ed incremento ad un dato genere di morbi più che ad alcuni altri, senza ricorrere sì tosto alla idea di un principio contagioso. Prima però di abbandonare l'argomento del corso del catarro epidemico piacemi aggiugnere qualcosa intorno ai morbi intercorrenti da me trattati. Questi non furono molti, ma quasi tutti parteciparono di qualche indole loro impressa dalla costituzione del catarro epidemico. La flogosi della mucosa dei canali

acrei, in che il divisato catarro consisteva, non mancò appalesarsi in alcune periodiche, ed in alcune gastriche. Anzi dove l' affezion catarrale non veniva a manifestarsi, facevan treno talvolta alle indicate morbosità, sintomi di reuma. Vidi così due infermi di quartana doppia querelarsi nelli distinti di loro accessi febbrili, di dolori alle articolazioni dell'estremità superiori, ed inferiori: vidi due terzanarj incomodati con lieve angina. Vidi finalmente in un podagroso sorgere una polmonite, con deviazione della gotta, e, cessata la flogosi toracica, manifestarsi un molesto singhiozzo, che ribelle alla istituita terapia di piediluvj senapati, di epispastici all' estremità inferiori, di antispasmosdici internamente amministrati, non potè debellarsi se non che dall' applicazione endermica dell'acetato di morfina su lo scrobicolo del cuore. Tali brevissime osservazioni, che qui semplicemente accenno, confermano luminosamente la modificazione, che ricevono i morbi tutti dalla costituzione morbosa dominante. *Sydenham*, ripeterò pur io con *Sprengel* e con il dottissimo *Speranza*, idolo antico della comune venerazione dei medici, in mezzo ai principj mal sicuri e vacillanti proposti per rilevare e distinguere le costituzioni, non ha mancato di ricondurre i medici sul quasi abbandonato sentiero della natura e della esperienza, e mostrare come tutte le affezioni sentano l'influsso della vigente costituzione.

Mi rimane da ultimo a discorrere dei dubbj già mossi intorno alla successione morbosa di cotal epidemica costituzione catarrale, lo che in breve giro di parole vado a compiere. Strane successioni, e com-

plicazioni di morbi veggiamo talfiata occorrere in pratica ora in un individuo, ora in un altro, e ciò per il concorso fortuito di alcune peculiari circostanze. Or non possono le medesime appalesarsi nella immensa famiglia di moltissimi individui per lo stesso fortuito concorso di certe singolari condizioni tellurico-atmosferiche? Il variar delle stagioni, dei climi, delle costituzioni epidemiche, ci annunzia evidentemente il cambiamento corrispondente delle mentovate condizioni; e per il caso nostro cel confermano il genio diverso dell' epidemie, ed il corso più o men diuturno di esse. L' esperienza altresì ci ha ammaestrati, che la maggior parte delle costituzioni epidemiche sono state rimpiazzate da altri morbi succedanei. Suolevano infatti, innanzi all' epoca della vaccinazione, le costituzioni epidemiche dei morbilli e della rosolia presagire per lo più imminente lo sviluppo epidemico del vajuolo arabo. La febbre, di cui discorre *Sydenham* nella costituzione epidemica degli anni 1673, 1674, 1675, dopo aver crassato con sintomi catarrali ed infiammatorj ancora nell'apparato pneumonico, terminò con la comparsa di diarree, e di dissenterie. Nella epidemia catarrale del 1737 descritta da *Huxham* fuvvi in alcuni la molestia di dolori reumatici, in altri furonvi ischiadi: ma « haud paucos errantia tormina corripuerunt, diarrhaea saepe insequente critica. » Che anzi ragionando di una dissenteria epidemica sviluppatasi nell' aprile del 1743 si esprime: « Haud certe scio, an fuerit epidemica mox describenda, ad intestina traslata; hoc sane mihi compertum est, dysenteriam epidemicam non esse frequentem veris sobolem. » La feb-

bre catarrale, che nel primo semestre del 1810 crassò epidemica nel Dipartimento del Lot, siccome leggesi negli Annali Clinici di Mompellieri, al finire dell'istesso primo semestre assunse la forma di febbre ataxo-adinamica, ossia di vero tifo. E scendendo al più particolare del mio assunto, dirò, che nelle cronologiche relazioni del medesimo Cholera asiatico leggesi essere stato il medesimo preceduto talvolta da altre epidemiche costituzioni. E siccome mentre al Cholera asiatico non può impugnarsi il carattere contagioso, deve insieme ritenersi pure come epidemico; così per essere epidemico, è in origine, siccome riflette *Hufeland*, un effetto dei prodotti variabili dell' atmosfera, li quali nel massimo grado di sviluppo generano una contagione, che può trasmettersi da individuo ad individuo. Or ciò posto, chi ci assicura, che non possa avvenire ancor fra noi quel concorso fortuito di peculiari condizioni tellurico-atmosferiche, quell'intestino squilibrio degli elementi della natura di cui più sopra ho favellato, giusta il linguaggio del chiarissimo *Omodei*? quell' intestino squilibrio, dissi, che modificato per opera di tante cagioni, che neppur forse conosciamo, giunga a formare un prodotto miasmatico atto a dare sviluppo sporadico al Cholera-morbus per quindi renderlo epidemico, e poi trasmissibile ad altri, comunicabile, contagioso? Qui mi arresto per non indurre trepidazione negli animi di veruno. Solo aggiugnerò, che la probabilità di questo effetto, come epidemico, può essere in gran parte riposta nelle nostre mani, poichè basterà l' adoperare ogni cura, onde più possibilmente netta mantengasi l' atmosfera da quegl' inquinamenti, che siamo in

qualche libertà d' impedire. Sieno quindi costantemente serbate in esatta osservanza le discipline prescritte dalla saggezza di alcuni Governi non neghittosi; serbata venga con accuratezza nelle persone, nei domicilj, nelle istesse città la nettezza; cessi il tanto biasimevole abuso di liquori inebrianti; ed insieme alla tranquillità dell' animo, si abbia sempre a cuore la sobrietà, la temperanza, e la scelta di alimenti salubri e facilmente digeribili. Per le quali cose tutte, mentre meritano di essere consultate le varie interessanti produzioni di tanti benemeriti scrittori, è necessario altresì, che tutti i supremi Magistrati, tutte le Autorità Governative usino tutti i mezzi possibili di sorveglianza per la piena esecuzione delle rispettive ordinanze. Speriamo intanto, che la Providenza voglia preservarci da sì orribil flagello.

Ratio Medendi Instituti Clinici Ticinensis, *auctore* J. B. Fantonetti, *etc etc.*

(*Continuatio pag. 5 praeced. fasc.*)

Caput I.

Febres.

Quod evidentes causæ faciunt, facere etiam abditæ possunt.

Celsus.

Nemo, quin veritatem expungat, difingere potest, occurrere febrientes, in quibus organismi cunctis par-

tibus et functionibus adamussim perscrutatis, nullimode levissimum quoque phlogoseos indicium non dicam reperiri, sed nequidem suspicari possit. Itemque anatomes pathologica extra omnis dubitationis aleam perhibuit, in quibusdam febre mactatis, istiusmodi processus morbosi non tantum, sed cujuscumque alius visibilis alterationis, cui mors attribuenda, longe minima vestigia penitus defficere. Eapropter neutiquam iis assentiri licet, qui Erasistrati jam eversum cogitatum, eumque utpote aevi nostri philosophiae detectionem promulgant, nullam febrem sine inflammatione esse. Oportet igitur, febres essentiales, idest febres morbi, concedantur; quibus hoc *febris* nomen plane reservandum, reor. Si enim, omnium practicorum sententia, in febribus sic dictis symptomaticis, secundariis, phaenomena cujus σύνδρομὴ febrim constituit, nonnisi a plus minusve manifesto processu phlogotico, quem medicus duntaxat respicere debet, exoriuntur, morbi denominatio non a symptomate, sed ab ipsa primigena labe, utpote caussa vera proxima, eminenteque passione, eruenda.

§ 1.

Intermittentes.

Decem febres tertianas curationi subegimus: quinque erant legitimae, gastrismo cunctae sociatae; tantundem illegitimae, quaeque omni ratione *gastricis* adscribendae. Primarum essentia penitus ignota est; neque indivisibili nexu febris et gastricae saburrae colligantur; hisce enim vacuatis, penitusque deletis fe-

bris persistit. Nonnisi igitur fortuitam complicationem faciunt. Alterae una cum illis sordibus originem ineunt, cum eisdem imminuunt et desinunt, omneque suadet, communiori universi organismi, sed tubi gastro-enterici eminentiori, erethistica aberratione moveri.

Febriculosi autem nonnisi mares; Papiae vel agri ticinensis incolae. Brevi tempore, simpliciorique ratione febris istiusmodi curationem constanter absolvimus. In legitimis primitus apta remedia εκκοπρωτυκὰ contra gastrismum usurpavimus; et inter ea maxime oleum seminum ricini, quod pene perpetuo valde bene praestat. Raro, et nonnisi in hominibus fortioribus emeticis utimur; invito animo ad drastica confugimus; quod non semel in praxi damna inferre comperti sumus. In quibusdam purgantia bina, nunquam tamen eadem die, jam satis; in aliis ad tres; quatuor et quinque devenire opus fuit. Sordibus discussis et propulsis, chininii sulphatis quindecim grana, ex more in quinque partes aequales divisa, ter horarum intervallo inter unam et alteram sumptionem servato, eo modo ut ultima accessionis superveniendae instantem appropinquaret, paroxysmos, quin ullus recideret, jugularunt. Placuit etiam bis aliam experiri eundem sulphatem utendi rationem, quae ullis magis arridet; ex quorum ideo praeceptis remedii grana quinque vix febris ingruentis praenuncia accedebant suppeditata sunt. Satisfecit. Omnium autem consueta potio erat decoctum altheae, aut, cui non ingratum, radicis cichorii, vel tarassaci, vel trifolii fibrini. Alias curationis rationes non in promptas, sat incertas, nec non infidas haud brevi experientia comperimus. Febris intermittentis legitimae larvatae en strictim

historia. Janitorem, papiensem. sexagenarium, bibonem, sexto idus Julii febris cum frigore, et perpetua kephalalgia prehendit. Post novem circiter horarum spatium sudore copioso desiit. Altera dies febre vacua; tertia pyretica; quarta uti nudius tertius. Quinta majori vi, cumque vomitu et deliramento febris accedit. Destito paroxysmo aeger clinicam adivit. Liber a febre esse visus est; sed erat levis temulentia; et manifestissime sordibus gastricis superiores primae viae inquinabantur. Pulsus nil morbosi significabant. Adversus saburras illas olei seminum ricini uncias binas praescripsimus, quae optatam catharsin duxerunt. Ad sitim dedimus decoctum cichorei. Postera die hora consueta revertitur acsessio. Cum ingenti rigore, horroribus, nec non vomitu primum ingestorum, inde muci, ingruit. Aeger non bene mente constare videtur. Infra binas horas incaluit; deliramentum fortior; vomitus perseverat. Transactis sex horis sudores omnia haec phaenomena excipierunt. Mane de magna virium dejectione aeger conquerebatur; pulsus attamen debilitatem haud significabant; propensio non levis ad coma extabat. In suspicionem venimus de perniciosa febre; ideoque ad chininii sulphatem, utpote ad sacram anchoram confugimus. Dosis 24 granorum fuit, in sex partes divisa, ac intra nychthemerum absumenda, ut proxima accessio ominosa praeverteretur. Reapse febris non rediit. Duobus diebus aeger baryecoia laboravit, quae sponte evanuit. Tunc per septem dies exhibitionem decocti amari continuavimus, certioresque nos fecimus de firma pyrexiae abolitione. Integra sanitate recuperata homo e clinica decessit, et hactenus nullam passus est recidivam.

Quo ad tertianas illegitimas et gastricas constantem remedium habuimus in eccoproticis ex oleo seminum ricini, aut sennae infuso addita manna, aut electuario lenitivo in robustioribus et pro re nata pulvere radicis jalappae commixto. Frequentius catharsis tribus quatuorve vicibus, diversa die, iterata morbum fugabat. Ubi autem pertinaciter inquinamenta ventriculo haerebant, tartarus emeticus aut ipecacuanha emesi ea everrebat, et secundaria actione erethisticam organismi aberrationem compellebat. Nunquam drasticis egimus, quibus in istiusmodi febribus, haud libenter manum admovimus, siquidem non semel irritationem adaugent, et phlogosin quoque incendere queunt. Utpote autem quasi perpetuum observavimus, pro remediorum actionis ratione phœnomena morbosa leniri, inde desistere. Ex quo non leve aliud momentum ad nostram diagnosin confirmandam, exsiliebat; certiusque in antiphlogisticis purgantibus, sicuti adversus morbum opportunioribus, perseveravimus. Firmiorem resanationem decoctum cichorii per integram hebdomadam insumptum reddebat; reapse nullam habuimus recidivam. Nonnisi parci et facilioris digestionis cibi concedebantur. Haec medendi ratio omnibus anni tempestatibus, indiscriminatim profuit.

Tam simplices, quam complicatae quartanae nobis curandae obvenerunt. Homines decem, foeminas quattuor primae prehendebant. Cuncti aegroti plus minusve recidivi; febrisque vel ad autumnales vel ad aestivas spectabat; eidemque pene jugiter splenenphraxis se comitem praebebat. Gastrismi non levis signis haud unus febriens carebat, quae ut devince-

rentur, emeseos et catharseos iterationem deposcebant. Haec medela semel tantum una cum inquinamentis gastricis febrim propulsit. Id occurrit in textore 16 annorum, qui adulto verno quartana duplici correptus est, et nonnisi compluribus exantlatis accessionibus operam medicam imploravit. Remediis purgantibus et amaris febris desidit. Exeunte novembre simplex revenit; nec febrifugis cessit. Ex ad IV Non. Mart. nosocomium petiit, et in clinicam translatus est. Erat paroxysmus; et nos tantummodo remissionis tempore diagnosticum examen instituimus. Aegri adspectus peculiaris ille adparebat, cui τεταρταῖος haeret. Cutis coler terrestris: schlerotica plumbea, levissimae stupiditatis, corporisque inertiae species. Ventriculus autem inquinamentis mucoso-biliosis scatebat; abdomen utpote plane emphracticum, seu infarcatum. Pulsus ad normam. Haud dubitavimus dare infusum ex drachmis sex sennae et mannae uncia. Adjungebatur decoctio cichorii potius uberrime in nychthemero absumenda. Alvus copiose desedit. Postera die in decoctione perduravimus. Abdominis ἔμφραξις aliquid imminuta reperiebatur; idem purgans remedium summo mane crastina hora exhibuimus; quod ac antea egit. Iteravimus amaram decoctionem; accessio valdopere cicurita reversa est, inde defuit nec secius prodit, firma obtenta resanatione. Haec febris ad illegitimas spectabat, siquidem confestim purgantibus desiit. Non ita levi brachio alias saturni filias diruimus (1). Amaricantia nec unam etiam post longum tempus jugu-

(1) *Hoc nomine a nonnullis antiquis febris quartana vocabatur. V.* Castelli *Lexicon*, Quartana.

larunt. Sordibus versis, chinini salibus opus erat, sed non semel consueta dosis granorum decem et octo in sex divisa partes proxima accessionis die propinata suffecit, secunda ad scrupulum, sed pari modo distributa, perpetuo prospere successit. Semel in foemina sub chininii actione quartana in tertianam abiit; secunda ejusdem pharmacon dosis deficit; tertia febrim firme abegit. Caeterum observare mihi autem visus sum, eas quartanas quae paroxysmos habuere longos, ac inviolabili lege et modo redeuntes, vel anticipantes magis rebelles esse; citius faciliusque e contra curari illas, quae paroxismis brevioribus et posticipantibus instruebantur. In duobus casibus profuit methodus jam recensita chininii duntaxat unam sed majorem dosin vix accessionis prodroma exseruntur propinandi. Tertium periculum claudicavit; ast altera exhibitione rem ad eum quem voluimus exitum perduximus.

Juvenis 18 annorum, agricola, dum in oryzae cultura laborem consumebat, febri quotidiana adgreditur; quam tartarus emeticus corpore deduxit. Ad opus redito, illico febris, sed quartana, eum reprehendit. Nec emesis, nec catharsis profuerunt; china non solum morbum haud fugavit, sed ascitem attulit. Decimo sexto kal. januari ad nos venit. Febri quartana, ascite, splenenphraxi et gastrismo detinebatur. Hydrops iste ad activos vel ad passivos pertineret? Laticis serosi secretio normale copiosior primum condit; ab exhalationis producti deficiente aut impedita absorbtione secundum venit. Nostro in casu ὑπερδιάκρισιν facile incidere potuisse omnia suadebant. Temperamentum enim erat sanguineum, corporis habitus fortior, et optimus, aetas florida, ut morbus pro-

fligaretur, mero aeger abusus, adversus febrem china ac non parca dose usurpata. Omni ratione ideo eccoprotica in primis utilia venire posse reputavimus. Sennae saturatum infusum cum manna et potassae sulphate, semel tantum alvum subtraxit, quin inquinamenta gastrica ventriculo magis haerentia hilum minuerent. Tunc satius uti emeticum, diaphoreticum, et diureticum tartarum stibiatum habuimus; grana quattuor, in aquae fontis destillatus unciis octo soluta, donec emetos cieatur sumptitata sunt. Media dosis vomitum reapse comparavit. Continuata tunc fuerunt cochlearia bina omni horae semis. Alvus ter subducta, urinae copiosiores effluunt; hydrops erumpit. Eadem praescriptio crastina die. Accessio febrilis minus fortis accedit. Diuresis perstat; alvus fluxa; ὑδροκοιλία valdopere imminuit, sordes aversae. Tertia ejusdem remedii exibitio affectus hosce morbosos ex toto delevit. Febris paroxysmi nihilo secius, licet breviores, et leviores consistebant; nec decoctione amara vix quidem emolliebantur. Sulphatis chininii grana decem et octo in sex partes dispertita ex integro sanitatem attulerunt; et febris decessus perpetuus fuit. Splenemphraxis remanebat, cujus resolutio haud facilis est; nec aegrum curationi se subiicere voluit.

Quartana duplex foeminas binas prehendebat; quarum prima quinto idus Martii auxilium nostrum petiit. Febris sub schemate quartanae simplicis praeteriti anni Novembris primis diebus iniit. Nonnulla purgantia, et decoctio amara, toto hyeme continuata, integrum constituunt medicum adhibitum tractamen. Exeunte februario ex simplici duplex quartana suborta est. In hac febriculosa aderat pupilla valde ampla, foetor oris,

lingua muco albicante obtecta, pondus ad praecordia; quae comedit, amara esse, dicebat aegra; alvus potius fluxa. Regio epigastrica nullam exhibebat tensionem, rudioremque attactum sustinebat. Non vomitus, nec vomituritio; eructationes nonnullae. Sumpsit olei ricini uncias binas. Emolumentum est in gastrismo. Cras, repetitur oleum. Ad potum, decoctio cichorei. Interea febris accessiones constantes pergunt. Nono Kal. aprilis dedimus chininii sulphatis grana quindecim in quinque partes divisa. Accessio simplex et perquam levior rediit. Ex iterato remedio febris cessit. Invito decocto amaro haud intermisso tertio nono aprilis paroxysmus febrilis revertit; sed nova chininii dosis morbum firmiter jugulavit. Altera erat 17 annorum, juvenis, pagi *Stradella* incola, quae mense Julii ann. 1830, quartana febre afficitur; quam protinus empirica remedia tollunt. Post duos menses ingruit cotidiana cum continua kephalea, et catamenionum suppressione.

Ad vaenesectiones et methodum antiphlogisticum medicus confugit. Febris quartanae typum induit. Purgantia et amaricantia in usum venerunt; sed febris stetit; et exeunte februario duplex prodidit. Pridie Kal. Maj clinices auxilia postulavit. In decessu versabatur. Colluvies mucosa ventriculi ingens; abdomen meteorismo obnoxium; lienis enphraxis; uterus pauxillo turgescens; alvus segnes; pulsus regulares. Oleum ricini exhibitum vomitur. Crastina die dedimus sennae infusum cum manna, et decoctionem tamarindorum pro potu. Profuit. Sexto et quinto non. maij paroxysmi haud desunt. Cum decoctum illud displiceret, cichorei alterum eum preestitit. Accessiones uti antea etiam post secundum catharticum, quod saburras ga,

stricas excidit, fiunt; hinc medelam cum sale chininii ex more instituimus. Dosis fuit granorum quatuor una vice paroxysmo appropinquante usurpata. Brevior, et levior accessit febris. Quatuor alia grana firmiter eam eliserunt. Perstantis amenorrhoeae curationem aegra respuit.

Tres febris anomalae observationes clinica obtulit. Febrientis maris casus, notatu dignioris, brevi componam. Mercator, Alexandriae pedemontii accola, 31 annos natus, valetudine semper integra usus, donec novem ab hinc annis venere impura ulcera et bubones contraxit. Medico auxilio ope cito resanavit; ast ad annum in eandem labem cecidit. Methodo antiphlogistica, et topicis remediis hydrargyrosis rursus sanitatem recepit. Post nonnullos menses furunculi et maculae livido-cuprinae, orbiculares, planae in cute erumpunt, perstantque. Remedia fuerunt purgantia; et altheae ceratum in furunculos. Maculae mox saturatiorem exhibebant colorem; mox languescebant, ac in levem abiebant desquamationem. Sextili mense ann. 1830, febris quartana accessit. Chininium illam secavit. Ex hoc tempore dysphoria universalis, lassitudo quaedam, dysorexia, et dyspepsia perpetuo steterunt; aegerque continuo quoque peculiaris ponderis sensu ad epigastrii regionem laboravit. Februarius ingruit cum febre plane ἄτακτα, nullum nempe nec typum nec ordinem in periodis servante; quaeque invitis purgantibus, amaricantibus, ac chininio mense exeunte eadem uti primum decurrens aegrum clinicam adire pridie Kal. martii coegit. Temperamentum manifeste sanguineum erat; habitus optimus, nec carne, nec pinguedine destitutus, etsi aeger aperte declara-

ret, se ante morbum corpulentiorem. Vultus pallore detentus; caput sanum; os siccum; lingua pauxillum in apice et in lymbis rubella, superius muco vix flavescente defoedata; anorexia, bradypepsia; ponderis, ardorisque sensus in ventriculo; nullus dolor etiam sub rudiori attactu in epigastrio; tussis levis recurrens, sputis destituta; alvus in segnitiem prona; abdomen valdopere infarcatum, tumidumque. Cutis maculis orbicularibus, cupreis, neutiquam eam supergredientibus, quartam libellae austriacae partem magnitudine aequantibus, sparsis obsita; huc illuc ectima quoque cupreum; levissimi dolores osteocopi nocturni; febris evidentioribus accessionibus signata, sed erratica, plane inordinata, quattuor vel quinque horis frequentius occupantibus. Febris haec ad gastricam irritationem, aut ad venerem labem spectaret, auta speciali febrium legittimarum intermittentium erethistica conditione moveretur? Hujusce questionis solutio non paucis premitur difficultatibus. Ventriculi irritatio per quam manifesta est; syphilis ecthymate, maculis cupreis et doloribus osteocopis indubie indicatur. Febrim hos affectus interdum consectari experientia nos docet; sed docet quoque absque febre eos decurrere, et legitimam intermittentem nullum nexum cum eisdem servantem incidere pari tempore posse. Hinc contra gastricam irritationem primitus medelam inferre dijudicavimus; hoc enim pacto febris conditionem etiam probatur; et hydrargyrosis remediis viam prosternitur. Eapropter eccoprotica et demulcentia utpote magis congrua dedimus. Communior formula emulsio gummi arabici cum oleo ricini. Hoc autem nonnisi duabus unciis alvum movebat. Interea febris

pene cotidie immutata hora, et mox leviori, mox breviori, mox graviori, et magis protracta accessione occurrebat, quae nunquam sex horarum spatium supergrediebatur.

Maxima quoque irregularitas extabat quoad frigoris, caloris, et sudoris durationem. Maculae saturatiorem induunt colorem, ac dum nonnullae in disquamationem vertunt, aliae novae efflorescunt. Non pruriunt, non dolent. Dolores nocturni mansuefacti sunt. Nonis martii gastrica irritatio extincta videbatur: abdomen recessit; ejusque emphraxis discussa est. Vespere nihilo secius febris paroxysmo non levi aegrum mulctavit. Neutiquam igitur ab illo erethistico statu pyrexia procedebat, sed per se ipsam constabat. Chininii operam ideo poscere non vanum. Et reapse quo intendebamus pervenimus. Ast etsi consueta remedii dosis esset, aeger per nychthemerum syrigmum, baryecoiam, narcosin praetulit. — Decoctio amara adhuc suppeditatur. — Idibus ejusdem mensis ectymae loco veri furunculi prosilierunt; copiosiores, saturatioresque maculae adparebant. Syphilis hydrargyrosa pharmaca postulabat; sed aeger haec abnuebat; unde adversus illas dermatitides syphiliticas, balneorum torpentium usum habuimus. Hocce scopo aquae ferventis (gr. 28. T. *R.*) ectolitro olei destillati lauri cerasi dracmas quatuor adjunximus. Balneum ob ardorem ingentem ab oleo illo inductum aeger non sustulit. Postera die oleum ad drachmas binas duntaxat reduximus. Tunc integra hora in balneum permansit. Noctu attamen pervigilium, pruritus per quam molestus in cute, inquietudo, ac aliquid convulsivi adfuit. Quatuor aliis vicibus balneo haeruimus, quippe emollumentum patentissimum in dies

veniebat. Et reapse brevi furunculos plane resanatos, maculas quasi deletas, vix adparentes et rariores; glandularum abdominalium obstructionem penitus resolutam conspeximus. Febris non amplius reversa est; functionesque omnes ad normam absolvebantur. Aeger cum ita bene se haberet octavo Kal. aprilis discessit; nobisque vero recepit, se adhuc, ubi salus haud firma esset, redditurum, ut cura hydrargyrosa institueretur.

Ex hac historia indubie colligitur, affectus inter se quo ad substratum et essentiam diversos pari tempore in eodem organismo incidere, qui diversam sibique accomodatam medendi rationem deposcunt. Altera verum hic exsurgeret quaestio, an methodus antiphlogistica reapse, sicuti strenui medici diebus nostris defendunt, ad morbos venereos debelleandos sufficiat, quin hydrargyrio opus sit? Hactenus experientia reflare videtur.

Utraeque foeminae autem anomala febre detentae, jam pluries intermittentibus tertianis et quartanis, nunquam rite curatis, laborarunt; ac postremo ab anno ex regulare ὀκόςμη facta est. Paroxysmi stadia omnia frigoris, caloris, et sudoris percurrebant. Mulierculae, miseriarum compotes quintili mense clinicis aedibus receptae, habitum chacheticum, abdomen obstructum, marcorem, ac inertiam universalem exhibebant; mucosi gastrismi notæ evidentiores. Purgante hinc ex sennae infuso cum manna utpote etiam ex *Hippocrate* ἀναστομωτήριω, idest deobstruente medelam incepimus; et quinquies intra hebdomadam usurpato effectus votis responserunt. Febris autem accessiones, invito amaricante decocto, eadem ratione persequebantur, unde curam chininii sulphate explevimus. Post novem dierum commorationem, plane sa-

nas utrasque dimisimus. Hic abdominis enphraxis, et gastrismus plane secundarii affectus ab ipsa febre originem trahentes erant. Devictis enim febris eadem perstitit. Phlogotici processus etiam perquam tenuissima signa plane carebant. Febres essentiales ideo, quoniam etiam aperte systema nervosum notaeomyelienkephalicon illaesum offerunt, substratum in gangliare retineant oportet, et reapse, phoenomena, quibus stipantur, aberratione functionum, quibus hocce systema nervosum preest, instruuntur. Sed intermittentis ratio majoribus tenebris obvolvitur. Conjicere attamen forsan licebit, ex praedispositione ac nocentium potestatum actione, peculiarem in gangliari systemate ordiri aberrationem, quae postea congerie communium virium incitantium externarum et internarum continuo in organismum agentium ad illum ερεθισμοῦ evehitur gradum, quo phaenomena sic dicta febrilia occurrunt. Et cum affectus hi morbosi vel ex se caduci sint, vel febrili reactione facillime obliterentur, febris utpote eorum expressio desit et silet, neque secus ac post tempus ad caussas vel effectus illos instaurandos necessarium, revertitur. Et quoniam aegrorum et caussarum conditiones febribus istiusmodi faventes multifariae sunt, pyrexiae et apirexiae ratio et duratio variare quoque debent. Hicque demum reticendum non est, nos nunquam in febribus intermittentibus confirmare potuisse *Hippocratis* effatum: πυρέσσοντι ἢν μὴ ἐν περισσῇσιν ἀφῇ ὁ πύρετος, ὑποτροπιάζειν εἴωθεν. (1) Febricitanti enim etiam si diebus paribus dimisit febris neutiquam reversa est.

---

(1) *Aph. S.* 4, *N.°* 61.

§ 2.

Febres continuae.

Gastricae.

Febris continua turbis canalis alimentarii, viscerumque chylopojeticorum, ex simplici irritatione scatentibus insignita nobis gastrica est. Prout autem sordes fiunt vel ex humoribus fistulae gastro-entericae propriis, vel bile, vel vermibus commixtis gastrica febris aut simplex, aut biliosa, aut verminosa nuncupatur. Hae febres carent in integrum veri phlogotici processus signis, et cadavera de eisdem demortuorum diagnosin non semel confirmarunt. Auctores reapse qui de gastricis febribus scripserunt testantur, non semel anatomen pathologicam nullum ubique, inflammationum vestigium reperisse. Quod non semper occurrit, quippe, primum ob magnam in febribus istiusmodi vigentem irritationem facillime pluribus de caussis, sed secondario, phlogosis incendi potest, et incenditur; unde a nonnullis medicis febres gastricas cum vera gastrite aut gastro-enterite confusae sunt, adhucque confunduntur. Nos itaque indubiis praxeos observationibus innixi, neutiquam audimus illos, qui sustinere nituntur, imo absolute dijudicant, febres gastricas cunctas nonnisi gastrites aut gastro-enterites esse; dum huicce neutiquam adversari phlogoseos in cadavere absentiam, autumant; quod letho instante, illa deletur. Sed cum locus hic desit, ut totam doctrinam febrium gastricarum, uti eam concepimus exponamus, brevi curationum laete obtentarum rationem illis innixam principiis referre perstringemus.

Rusticani duo annorum 28 et 56, humidioris regionis agri ticinensis incolae; auriga, 48 annos natus, bibo et edo; faber lignarius 17 annorum, scrophulosus, ambo papienses; parmensis aetatis annorum 23, febri gastrica simplici laborantes, ex nosocomio in clinicam translati sunt. Primus jam ab octo diebus quando eum recepimus (XV kal. Maji) aegrotabat; et salina purgantia morbum praegravarunt. Apud nos vomuit tam oleum ricini, quam tamarindorum pulpam ac decoctionem. Tertia die recondidit quoque primas portiones emulsionis gummi arabici, cui olei ricini unciae binae adjunctae erant, sed ex retenta quatuor habuit sedes. Altheae decoctionem bene ferebat. Ast nullum prodibat emolumentum. Decimatertia morbi die, aegro oleum ricini adversante, mannam adhuc periclitavimus, althaeae decoctione haud derelicta. Valdopere remedium praestavit; et decimosexta carnerunt juvenem febris ac consectaria symptomata gastrica. Vigesima perfecte sanus domum petiit. Hic indubie ἔμετος ad morbum profligandum non parum profuit. Aeger secundus XIV kal. sextilis Clinicam adivit. A quatuor diebus ἔμπυρος erat cum eminentioribus gastrismi signis. Quanquam nausea, eructationibus nidorosis, et vomituritione continuo divexaretur, attamen olei ricini uncias binas retinuit. Ad ordinarium potum cichorii decoctum praeoptavit. Quatuor per quam copiosae subductiones evenerunt Mane allevamentum exiguum. Alterum oleum totidem alvum relaxavit, cum totidem omnium symptomatum levamine. Tertia iteratio phaenomena morbosa discussit, et aeger post quatuor convalescentiae dies, optima salute fruens, clinicam reliquit.

Auriga post quam se aeris humiditati exposuerat, et diaetae errores potius graves commiserat, a vehemente febre correptus est. Drastica, ad quae sponte confugit, res in pejus ruunt. Tunc in nosocomium, et vesperescente XVI kal. Junii in clinicam infertur. Mane, diagnosi instituta, erant kephalea; agrypnia; vultus pallidus; oculi languentes; liugua albicante muco valdopere inquinata, villosa, ac vix in apice rubella; oris sapor amarus, limosus; sitis; eructationes acidae cum pyrosi; vomituritio frequens; anorexia maxima, gastrodynia, bradypepsia, sensus oppressionis gravedinis ac tensionis ad epigastrium, alvus a pluribus diebus oppilata, urinae parcae, rubrae sedimentosae, cutis normale sed inequaliter calidior, pulsus duri, citi, dysphoria universalis, inquietudo, turbae febriles, vespertinis horis magnopere se se exasperantes, summo mane non parum decrescentes. Habeat olei ricini uncias binas, ac altheae decoctionem: applicentur hirudines offic. decem et octo ad regionem epigastricam. Multum purgabatur; vespere minor exacerbatio. Mane non levis omnium symptomatum imminutio. Sumit adhuc eundem oleum. Bis alvum ac urinae copiosiores deposuit. Pulsus lentior, vespertina incalescentia pene nulla. Noctu bene obdormit. Post meridiem omnia praegravantur. Vespere ideo iteravimus oleum ricini. Symptomata ab eo cicurantur. Crastina die prospere res pergebant. Dedimus solummodo decoctum. Die decima morbi apyrexia; appetentia incipit. Decoctum, ac diaeta secunda absque pane. Undecima aeger convalescit. Decimaquinta morbi, mensisque XXVI, plane sanus de clinica migravit.

Faber lignarius, et juvenis parmensis quintili mense, in clinicam suscepti sunt; eademque uti auriga phaenomena praeferebant. Primus tribus olei ricini sumptionibus, diversa die, et decoctione altheae sexta morbi die febre vacuus, et nona sanus est. Alter levamen illico ex oleo ricini quinta morbi die obtinuit. Sed quum remedium hoc ac altheae decoctum fastidio ei esset, mannam et cichorii potionem exoptatam concessimus. Majores suppetias remedia haec porrexerunt; maxime manna secunda vice, octava nempe die; quoniam cum *Hippocrate* dicere possumus: διεχωρησε φλεγματὼδεα, λευκὰ, ὑπόσηχνα. ἴδρωσε πολλῶ δι ὅλου. τελέως ἐκριθη. (1). Et reapse die undecima a qua morbus inivit, juvenis in integrum sanitatem recuperatam aedibus clinicis valedixit. Hicce in aegrotis character remittens febris patentissimus erat, sicuti de gastricis revera est; horis sublucanis allevamentum, vespertinis detrimentum, dummodo insolitae caussae non egerint. Tunc enim ordo disrumpebatur. Ex nostra in hasce febres theoria superius recordata, medelam duntaxat remediis internis eccoproticis, emollientibus, et laxantibus ordiri solemus, et ad sanguinis topicas detractiones devenimus, ubi urgens hypererethistica fistulae gastro-entericae labes eas absolute deposcit. Quae curandi ratio talis jugiter, qualem voluimus, fuit; unde magis magisque in sententia nostra de gastricarum febrium essentia per-

---

(1) *Epidim. lib.* 3, *aeger* 3. « *Pituitosa, alba; copiosa alvus dejecit, sudore multo ex toto corpore diffluente, perfecta judicatione est absolutus.* »

stamus. Aegri hactenus recensiti per λύσιν et non per κρύσιν a febre liberati essent, non juvene parmense excepto, quoniam remediorum ope et non naturae spontaneo motu evacuationes, quae utpote criticae a quibusdam haberi possent, contigerunt. Idcirco haec affectus judicatio non consentiret dictis κρύσεων fautorum, chronicis adfectionibus magis λύσιν competere.

Invenculam, annos 16 natam, quæ in Papiae suburbio Ticinum secus habitat, et plurimas pertinaces febres intermittentes exantlavit, postremis maij diebus arquatus morbus inde tertiana prehendunt. Brevi inordinate accessiones redeunt; inde continuo febris haeret, remissionibus matutinis, excandescentiis vespertinis signata. Septima die, quum omnia ingravescerent aegra ad Nosocomium venit; et circa vesperam in clinicum institutum defertur. Mane XII kal. quintilis adnotabamus; kephalalgiam, insignemque καρηβαρίον, syringmon, mydriasin, conjunctivam flavam, os amarum, linguam sorde crassa, mucosa, flavescente obtectam, salivae hyperdiacrisin, sitim inexplebilem, anorexiam summam; nauseam, interdum vomituritionem; genas rubore flavedine diluto tinctas; praecordia in tumorem sublata, neque valde contensa, nec conspicuo dolore tactum perferentia; splenemphraxin; cutis calorem urentem, coloremque ubicunque luteum; pulsus citos, duros; urinas parcas et croceas; ex alvo commode stercora cinerea procedentia. Oleum ricini uncias binas; decoctum tamarindorum.

Vespere. Alvus segnes; febris horripilationibus valde protractis incrementum; luteus color saturatior. Iteretur oleum et decoctio.

Mane XI kal. Nocte quinque dejectiones tenuae biliosae. Somnus vix ullus. Minor amaror; lingua velamine mucoso albido induta; febris, aliorumque symptomatum, colore excepto, insigne levamen. Rursus olei ejusdem unciae binae; eademque decoctio.

Vespere. Catharticum ingentem mucosarum biliosorumque sordium molem alvo excussit. Praecordia allevata sunt, febris plurimum cicurata. Decoctum tamarindorum.

X Kal. Sext. idest 22 junii, aegra tranquille noctu obdormivit. Symptomata omnia valde remittunt. Alvus fluens. Vespere febris jam levis vix incalescit. Iteretur olei ricini consueta dosis, et decoctum.

23. Secessus non pauci. Omnia in melius. Flavus color pallescit. Urinae copiosae sat croceae, hypostaticae. Vespere vix aliqua febris. Decoctum.

24. Omnia remissiora. Vesperascente die os adhuc amarum; lingua impurior; alvus styptica. Aegra respuit oleum ricini: hinc electuarii lenitivi unc. j et ss. Decoctum.

25. Apyretos. Reconvalescere visa est. Icterus vix dignoscitur. Decoctum.

26. Surgit e lecto. Color cutis magis ad normalem appropinquatur. Decoctum.

27. Valde bene. 28. Contra alvi oppilationem et levem oris amaritiem aduc. elect. lenit. unc. j et ss.

28. Purgans morbi reliquias dispulit. Juvencula in integrum decimasexta morbi die resanata est; et pridie kalendas julii laeta ad parentes reddiit.

Redundantia bilis quae icterum condidit in caussa febris gastricae ducenda? Ast quoties morbus regius prodit, manetque pertinax, quin febrim moveat? Irritantes

potestates, quae ob specialem jecinoris predisposionem, in eum primitus et majori vi egerunt, ac polycholiae originem praeberunt, non probabilius criminandae? Si perpendimus morbi curriculum id adcredimus. Febris adfuit ictero adhuc manente. Nonnulli in illa versantur sententia, simplicem polycholiam, bilimque effusam, utpote humorem animalem, neutiquam in eodem organismo irritationem praesentia sua movere; idque duntaxat facere posse si crasi aberret, acritatemque induat. Porro etiam et morbus compositus, quo juvencula afflictabatur sine ullis sic dictis phaenomenis criticis in salutem abit, ubi utpote motus criticus fluxus urinae hypostaticae non habeatur, sed morbus ante hoc phaenomenon pene solutus erat. Inde decima die inciderunt, quae non esset judicatoria. Rationes, quae nos in aliarum febrium gastricarum curatione duxerunt, hic quoque vigent; ideoque eisdem obtemperavimus. Opportuniora hinc auxilia evidenter affectum brevi exciderunt; salusque firma absque longa convalescentia fuit.

§ 3.

Typhus petechialis.

Ad sporadicos spectabat; et plane ideam nostram circa morbi essentiam confirmavit. Typhus enim petechialis affectus contagiosus simpliciter irritativus nobis esset, hincque merito in febribus essentialibus recensendus. Phlogoses in eo utique facillime, sed non necessario, semperque progressu, et secondo loco incenduntur. Miasma contagiosum actionem irritativam

communem in systema nervosum gangliare, et irritativo-narcoticam in enchephalon evolveret, dum venarum, capillariumque speciatim compaginem relaxaret, ex quo pronitas illa quae extat in haemorrhagias, et peticulae, vera tenuis subcutanea sanguinis effusio sicuti pluries anatome pathologica nos liquide discimus. Rusticanus, annorum 34, die 24 junii prodromis typhi petechialis corripitur. Febris cum kephalalgia et temulentia brevi succedit. Medicus accersitus praescribit remedium purgans ex sale anglico. Tertia febris die sanguis e naribus et gingiis effluit; cunctaque symptomata increbescunt. Die trigesima mensis, morbisque quinta, ad nosocomium ducitur, serum, in clinices segregatum cubiculum transfertur. Καρηβαία, temulentia, agrypnia molesta; responsibus tarditas, oculi fixi, utpote immobiles, mydriasis, vultus rubellus, os ingratum, lingua muco albido conspurcata, anorexia, polydipsia, epigastrium tensum, vix attactu dolens, cubatus supinus, alvus constipata, dysphoria, et lassitudo universalis, artuum inferiorum dedolatio, cutis arida, urens, peticulae mediocres, rubrofuscae in artubus superioribus et inferioribus, vix in pectore et abdomine, circa axillas confertae; pulsus frequentes, duri, pleni; febris remittentia mane, recrudescentia post meridiem. Haec die sexta observabantur. Oleum seminum ricini; decoctum altheae libra cum tartari emetici grano. Septima, peticulae copiosiores; cetera symptomata si non graviora, minimum uti heri. Venter pauca reddidit; nox cum perviglio. Olei eadem dosis; eundem decoctum. Vespere omnia exacerbata. Octava, aeger diluculo pauxillum obdormivit; subductiones quatuor

haud copiosae; lingua munda sed admodum rubella; peticulae ad pectus, ad internam brachiarum paginam confertae, plurimae sat parvae, aliæ multo majores. Nulla in reliquis emendatio. Vespere autem urinae fuscae cum sedimento, sed non antea uberriores. Borborigmi. Desipientia. Febris nec incenditur, nec defervescit. Sumit decoctum cum tartari stibiati granis duobus. Nona nox tranquilla cum somno: alvus ter copiose fluxit; urinae fuscae, sine hypostasi. Mane febris exacerbatur cum frigore; serius mador; lingua minus rubra. Aeger mente non bene constat; invito animo loquitur. Inter peticulas nonnullae pallescunt. Vespere aliqua emendatio. Idem remedium. Decima, aeger optimam transegit noctem; omnia meliora. Nulla catharsis; abdomen vix tensum; Urinae tantillum croceae. Peticulae rariores. Aeger se recepit. — Oleum ricini. Decoctio consueta. — Undecima, apyrexia: ex alvo liquida multa secessere. Urinae pene normales. Firmus ad intelligentiam redditus; sed quaedam adhuc stupiditas, ac μώρωσις. Ciborum appetentia. — Decoctum tamarindorum. -- Duodecima, bene per omnia. Decimatertia reconvalescit. Vesperascente decimasexta die perfecte sanus discessit. Hocce in aegro phlogoseos vera indicia indubie deficiebant; morbus itaque omni jure ad simplices irritativos demandandus. Et cum in praesenti casu nec pronitas quoque in ullum phlogoticum processum urgeret, venaesectione opus non fuit. Evidenter dein dignoscitur, peticulas neutiquam uti criticam eruptionem, qua natura se fomite contagioso expedire adnitetur, habendas; siquidem primum non in activo morboso processu sistunt, sed

passiva capillarium vasorum aberratio sunt; inde absque ingenti perturbatione incidunt, et earum praesentia nec hilum symptomata defervescunt; saepius imo intenduntur, quin ideo, uti allata historia perhibet, aeger in discrimine versetur. Eo autem pacto, quo in typho petechiali interne phlogoses incenduntur, externe in cute idem processus morbosus sub erythematis et miliarium schemate nascitur, cui dermatitidum complicationi *purpurae typhosae* nomen *Hildenbrandius* impertitus est. Quod phaenomenon nihilosecius frequens in quibusdam constitutionibus epidemicis, in aliis longe rarius observavimus.

Avvertenze generali tendenti a dimostrare quale sia la principale cagione degli stringimenti d' uretra; quali siano i mezzi onde impedirne la sorgente, e quali quelli atti ad agevolarne la cura e condurre l' ammalato alla perfetta e radicale guarigione; del Dottore in Chirurgia Clemente Vigna.

La ristrettezza del condotto orinario, è una malattia così fastidiosa per le persone indigenti, e che sono obbligate di vivere con il loro lavoro; sì dispiacevole per quelle pure che vivono ne' comodi e nell'opulenza, per le tristi idee, e pe' timori che loro produce allorquando giungono ad accorgersi d' esserne afflitte, che io non dubito che non si ricevano

in una maniera favorevole tutti i mezzi fondati sopra la ragione, i quali possono essere proposti per recare pronto sollievo, ed atti a procurare una stabile guarigione.

La giusta idea sulla formazione degli stringimenti dell' uretra è quella dell' ingrossamento di uno o più tratti della membrana interna dell' uretra medesima procedente da infiammazione, come in ogni altra membrana mucosa, la quale, sebbene dissipatasi mediante gli opportuni rimedj, ciò non di meno lascia sempre più o meno ingrossate ed indurate dette membrane.

Tali stringimenti sono quasi sempre effetto di gonorrea, e di quelle massimamente che furono curate con mezzi inopportuni, e sonosi lasciate gemere per uno, due, ed anche tre mesi.

E sapendo noi, che il vizio gonorroico trovasi a poca distanza dall' orificio dell' uretra, e non essere desso che l' effetto di leggera flogosi suscitatasi su quel dato punto, atteso il succiamento dell' umore contagioso colà trasportato: si comprenderà chiaramente, che se a principio questa flogosi sarà limitata su piccolo tratto d'uretra, essa si andrà sempre mano mano estendendo sino a che giungerà al luogo ove hanno ordinaria sede gli stringimenti dell' uretra, ed anche più sopra, qualora non abbiasi l'avvertenza di curare la gonorrea al primo suo apparire col mezzo semplicissimo delle injezioni leggermente astringenti, siccome io uso praticare da molti anni, e sempre coi più felici successi; imperocchè noi già sappiamo, che tutte le membrane mucose del nostro corpo, e quindi anche quelle dell' uretra, quando per qualsivoglia cagione esse si infiammino, se l' infiammazione non

venga tosto dissipata, termineranno d'ordinario o per ingrossamento, o per indurimento; per la qual cosa si potrà quasi con certezza asserire essere gli stringimenti d' uretra figli di gonorree lungamente intrattenute; e che quanto più presto si impiegheranno per esse i necessarj rimedj onde debellarle, si sarà altrettanto sicuri della perfetta loro guarigione, e di evitare in tal modo tutte le conseguenze per siffatta cagione occasionate.

Non è cosa nuova che da pratici sommi siansi usate le injezioni per guarire la gonorrea virulenta, e che questo metodo non siasi pur sempre seguìto da parecchi chirurghi moderni, ad onta della disapprovazione della più parte delle persone dell'arte salutare. Ella è pur cosa sorprendente che potendo egli esser fatto per soddisfare al fine che ci proponghiamo, quello cioè di sanare perfettamente tal malattia senza cagionare il menomo inconveniente presente nè futuro, sia stato a torto condannato, e posto dal maggior numero in una quasi totale dimenticanza.

Le injezioni troppo forti introdotte nel condotto dell' uretra, non v' ha dubbio, che siano atte a far del male; ma questo male dipender debbe dalla natura dell' injezione: s'ella è violenta e irritante può produrre una grande infiammazione di tutto il canale. Qual maraviglia che una sostanza stimolante in alto grado, e talvolta senza necessità, e con cattiva maniera injettata per un lungo tratto d' uretra abbia cagionato del danno, e quindi fatto cadere in discredito l' uso delle injezioni nella cura della gonorrea? Grandissimo assurdo è però il concludere da questi esempi, che tutte le specie d'injezioni debbano es-

sere perniciose, e facendone uso non si possano ridurre a grado determinato a norma della circostanza. Possono le injezioni essere miti a segno da non alterare le membrane più sensibili del nostro corpo, e rese a grado tanto lieve e sì giusto di astringenza da risolvere persino le più leggeri flogosi dell'uretra, siccome a me succede non di rado d' osservare ne' miei malati. Finalmente le injezioni da me usate sono esse suscettibili di sì variate modificazioni, da poterle rendere tali da produrre un effetto sicuro, senza cagionare il menomo stimolo nel condotto orinario. E come questo metodo è sempre riuscito in ogni caso di scolo venereo e non venereo, senza giammai occasionare irritazione veruna, nè flogosi nell'uretra, e ad un tempo sollevò il malato da lunga e tediosa cura interna, e lo allontanò dal pericolo de' mali d' orina, e massime degli stringimenti dell' uretra divenuti in oggi frequentissimi per tal cagione; io sono fermo nell'opinione, che a questo solo metodo abbiasi a dare la preferenza siccome il più ragionevole, e più certo d' ogni altro.

La materia cui io a tal fine impiego, è una soluzione di solfato di zinco, a grado d'astringenza maggiore o minore, a norma dei singoli casi, e della differente sensibilità individuale; e questa sola io prescelsi per la ragione che fu l' unica fra le tante che abbia sempre corrisposto alla mia aspettazione, procurando una pronta e stabile guarigione a' miei ammalati, senza recar loro il più lieve stimolo nell' uretra. Per lo che coll'uso delle injezioni da me proposte, si può essere certi di ottenere tutti i buoni effetti che si desiderano, senza la possibilità di far del male.

Il buon esito che ne ho riportato, e che giornalmente ottengo corrispose sempre alla mia aspettazione, e non ho ragione alcuna di desiderarne un diverso, dopo un' esperienza lunghissima. L' incomodo prodotto da questa injezione è nullo quando si conosca il vero modo di praticarla; ella non fa nulla oltre a ciò che si tenta di ottenere, e il suo effetto curativo, per quanto ho da un numero grandissimo di casi, è del pari certo. Quindi è, che potendo in oggi parlare del suo buon successo in un modo positivo, io credo sia giusto di darne ragguaglio al pubblico, il quale ha sempre titoli sufficienti per partecipare de' vantaggi che nascono dai lavori d' ogni uomo che egli ha onorato di qualche grado di confidenza, e di cui non solamente il principio d' umanità, ma ancora quello della riconoscenza deve guidare le azioni.

Si può adunque credere che le cagioni più prossime degli stringimenti dell'uretra altro non siano che le replicate ed estese flogosi della membrana interna dell'uretra, occasionate da scoli gonorroici lungamente mantenuti, non che da esterne violenze, ferite, ecc. (1).

I segni poi che rendono manifesta l' esistenza di un simile vizio, sono: il sentire dall' ammalato che egli è molestato da difficoltà, e da premiti nell'espel-

---

(1) *Per quanto numerosi siano i casi di gonorree da me trattate nel decorso di circa sedici anni coll' uso delle injezioni a giusto grado d' astringenza, posso assicurare di non aver mai rinvenuto in alcuno di essi i più piccoli contrassegni di stringimenti dell' uretra.*

lere l'orina, l'aver sofferte da anni delle gonorree per un tempo lungo, sebbene trattate convenientemente; l'avere egli praticate delle injezioni che gli recarono del dolore lungo tutto il canale, per cui il flusso gonorroico erasi soppresso, ed in seguito gonfiati i testicoli; che il getto dell'orina dopo un certo tempo si era reso più sottile, ed usciva sparpagliato ed obbliquamente dall' uretra; che d' anno in anno i suoi incomodi andavano sempre più crescendo, e le orine uscivano con maggior difficoltà; che ai più lievi disordini di dieta, ed al menomo riscaldo della persona seguìto in camminando, o col bevere poco più di vino del consueto, gli succedeva una maggior difficoltà nell'orinare, ed i premiti si rendevano alquanto più incomodi; che gli accadono delle frequenti polluzioni involontarie, ecc. Da simile narrazione sospettando il chirurgo di uno o più stringimenti nell'uretra, cercherà chiarire la diagnosi mediante l'esplorazione con una piccola candeletta, o sciringa elastica. Riconosciuto il vizio dell' uretra, il partito da prendere non sarà che quello di restituire il lume di detto canale alla primitiva sua dimensione. È però d'uopo sapere che a simili ammalati passano degli anni senza che essi s' accorgano d' avere tale malattia; perchè quantunque il diametro del canale siasi già diminuito della metà, gli si conserva tuttavia un sufficiente getto d'orina; e ne rimangono tanto più ingannati, in quanto che la colonna dell' orina ristretta per esempio dallo stringimento al perineo, torna poi ad ingrossarsi e dilatarsi dopo averlo oltrepassato; e se v' ha qualche diminuzione nel getto, l' ammalato non si accorge, credendo aver sempre orinato in quella guisa. Non è

che allorquando lo stringimento è arrivato a togliere i due terzi o i tre quarti del diametro dell' uretra, e che il malato non orina più coll' uguale prontezza, cioè che il getto è corto, il filo sottile, biforcuto, attortigliato, che si avvede d'aver bisogno di soccorso.

Io adunque allorquando mi accade di dover curare una simile malattia, e che lo stringimento d' uretra, sebbene inveterato e forte, trovasi nella sede ordinaria superiormente descritta; premetto prima di tutto una, due, ed anche tre injezioni oleose tiepide, le quali faccio ritenere per qualche tempo nel canale uretrale, e se vi riscontro dell' irritazione nel medesimo, non faccio altro che continuare le injezioni d' olio ogni due o tre ore, sinchè dissipata siasi al tutto l' alterazione dell' uretra. In seguito introduco con tutta la possibile dolcezza la prima minugia, e la porto sino al luogo dello stringimento, ove mi fermo alcun poco all' oggetto di abituare l' uretra a sentire senza alcun disgusto tal corpo straniero; indi eseguisco adagio adagio de' movimenti a spira colla stessa minugia, come se dovessi impegnarla a modo di trivella, e quando m'accorgo che una piccola porzione di essa siasi impegnata nello stringimento, la lascio ivi per due ore circa, obbligando l' ammalato stesso a mantenerla in quella posizione sino al nuovo mio arrivo, lo che non riesce difficile ad eseguirsi dal medesimo trattandosi di sole due ore. Ciò ottenuto, al mio ritorno io non faccio altro, che togliere la prima minugia dall' uretra, onde il malato possa orinare come può, e poscia, premessa sempre una injezione oleosa tiepida, introduco la seconda uguale in grossezza a quella piccola porzione di minugia che

era stata dianzi impegnata nello stringimento, e la spingo nel luogo istesso in cui trovavasi la prima, procurando d'insinuarla alcun poco più dell' altra; e così successivamente, rivedendo sempre l'ammalato da due in due ore, sino a che abbiasi di tanto avvantaggiato nello stringimento, che poco vi rimanga a superarlo totalmente. In allora abbandono l'uso delle corde da violino o delle candelette, e termino l'operazione con una piccola sciringa di gomma elastica, da me all' uopo preparata, con cui soglio penetrare facilmente in vescica senza recare verun dolore all' ammalato (1). Assicurata attorno al pene tale sciringa io la lascio per ventiquattro ore, potendo così emettere le orine per la medesima. Nel giorno susseguente ne introduco una seconda alquanto più grossa, la quale faccio tenere in vescica per tre o quattro giorni; e così progressivamente fintanto che il calibro dell' uretra affetta siasi ridotto allo stato suo naturale. Giunta a tal punto la cura, in cui io già considero il malato come guarito, il prevengo, che per ottenere una guarigione stabile, e scevra dal pericolo di recidiva, occorre che egli guardi ancora il

---

(1) *Essendo assai piccola e piuttosto corta la prima sciringa di gomma elastica, con cui si penetra in vescica, è bene di lasciarla per sole ventiquattro ore, sia perchè il muco della vescica non abbiasi ad intromettere fra i piccoli occhielli della medesima, e frapporre ostacolo al passaggio dell' orina; che per essere solleciti alla dilatazione dello stringimento mediante una seconda sciringa, la quale deve essere alquanto più grossa della suddetta.*

letto per tre settimane circa; e che si mantenga una sciringa a permanenza in vescica, cui non abbiasi a cangiare se non dopo tre o quattro giorni. Assicuro eziandio che una tale misura gli riescirà efficacissima, in quanto che quel tratto di membrana che dapprima erasi ristretta, diverrà sì rilasciata e molle, che più non vi rimarrà che pochissima tendenza ad una nuova costrizione, e questa verrà dappoi agevolmente tolta mercè l' uso d' una candeletta di gomma elastica appositamente preparata all' oggetto di rendere facilissimo al malato il modo di servirsene. Abilitato quindi all' introduzione della medesima, la quale dovrà essere d'ugual grossezza della sciringa che in ultimo aveva in vescica, e lunga solo quanto basta acciò non superi che di poco l'altezza dello stringimento, raccomando altresì di non dimenticarsi giammai di usare dell' injezione oleosa sì prima, che dopo l' estrazione della candeletta, e di tenerla al giusto sito mai meno di due ore: chè, trascorsi i primi otto giorni, basterà di ripetere la stessa operazione una sol volta ogni due giorni, indi ogni quattro, otto, sedici, poscia ogni mese, due, quattro, e così successivamente sino all' ottavo o decimo. Dopo di che, l' esperienza mi ha costantemente dimostrato, essere cosa inutile di più oltre continuare, essendo certi, che il canale orinario rimarrà pel tratto successivo nello stesso stato. Io però onde vieppiù assicurarmi della stabile guarigione, prevengo i miei ammalati di esplorarsi il condotto dell' uretra almeno una volta ogni sei mesi (1).

---

(1) *Nello stato d' incertezza intorno alla pratica*

Le avvertenze adunque, le quali mi hanno appieno convinto essere di notabile giovamento, e rendere più sicura e spedita la cura degli stringimenti dell'uretra si riducono alle seguenti: Essere in primo luogo importantissima cosa, che nell'esplorazione del canale dell' uretra affetto da uno o più stringimenti, abbiansi ad usare piccolissime candelette, o sciringhe di gomma elastica, e mai le metalliche, ordinariamente troppo grosse e dure; imperocchè oltre il dolor vivo che per esse si produce all'ammalato tentando di superarlo ne' primi tentativi, non è raro il caso di fare delle false strade, cui succedono infiltramenti urinosi ed altri inconvenienti; motivo per cui venendo gli ammalati in tal modo tormentati nel principio della cura, nasce in loro un timore che li scoraggia a segno, da non più sottomettersi a nuovi sperimenti. Per la qual cosa negligentandosi più ancora, non chiedono altro soccorso se non a malattia inoltratissima, e della più grande difficoltà nel trattamento. Si dovrà dunque da bel principio usare tutta la possibile dolcezza nell' esplorazione dell' uretra, e proseguire quindi nella cura con lentezza e dolcezza somma, siccome si è esposto più sopra. Secondariamente ho trovato necessario, che l'ammalato abbia ad esser vicino, e nella casa stessa del chirurgo curante, ac-

---

che ora si segue per curar gli stringimenti dell'uretra io spero non verrò biasimato se soggiungo alcune mie riflessioni sopra il modo di agire nella medesima, tendendo essa, per quanto a me consta, a vincere più facilmente e radicalmente la malattia.

ciocchè una volta incominciata la cura possa lo stesso essere riveduto ed analogamente medicato ogni due o tre ore al più: poichè è cosa difficile di poter tenere una minugia o candeletta nell' uretra oltre questo tempo, sia per la molesta sensazione d' orinare che prova l'ammalato, che per la difficoltà incontrata dal medesimo nel doverla tener ferma e stabile nel luogo prefisso. Sarà dunque cattivo uso quello d' introdurre una minugia o candeletta nel canale uretrale, ed il lasciarla poscia per otto o dieci ore, siccome viene praticato da molti; mentre oltre d'essere ciò di verun frutto all' ammalato, perdesi un tempo prezioso al proseguimento regolare della cura. Finalmente io ho pur anche verificato essere della più grande importanza l' uso sempre continuato delle injezioni oleose nell' uretra, influendo esse assaissimo all' ammollimento della durezza della membrana dell' uretra, non che a rendere vieppiù facile il passaggio alle candelette, o sciringhe pello stringimento.

In cotal modo operando si giunge a vincere qualunque inveterato stringimento d' uretra nel breve spazio di tre o quattro giorni.

Tutto ciò è quello che risguarda la cura di detti stringimenti fatta in tempo e convenientemente condotta. Dalla trascuranza nel farsi curare, o che la malattia venga impropriamente trattata, ne deriveranno le più tristi conseguenze, le quali interesseranno ora la vescica orinaria, ed ora l'uretra membranosa colle parti sue circonvicine, lo che accade più spesso.

La difficoltà adunque spesso incontrata dai curanti nel superare alcuni inveterati stringimenti dell'uretra,

non è, a mio senso, riferibile se non a difetto d'esecuzione nel modo di agire nella cura dei medesimi; imperocchè seguendo fedelmente il metodo testè descritto egli è certo, che qualunque ordinario inveterato stringimento dell' uretra verrà superato, risparmiando così il metodo di distruggerli coi caustici, siccome sommamente doloroso, incerto, e fonte di funeste conseguenze. E per quanto varj autori, d' altronde celeberrimi, abbiano posto la loro fiducia nel caustico per la cura degli stringimenti, deesi conchiudere, che pei dolori acerbissimi da un tal metodo cagionati, mentre l' altro metodo di cura non è doloroso; e perchè la cura col caustico se non è più lunga e molesta, non lo è certamente meno della cura istituita colle minugie e candelette, ossia colla meccanica dilatazione; e perchè la cura fatta col caustico dispone assai maggiormente alla recidiva di quello sia colle minugie e candelette; si conchiuderà che il metodo del caustico non si può considerare sinora di alcuna utilità nella pratica chirurgica, nè di vantaggio all' ammalato. Le ripetute osservazioni state fatte a questo proposito, e che attualmente si vanno facendo, massime dal chiarissimo prof. sig. Barone *Dupuytren* nello spedale dell'Hôtel-Dieu in Parigi, ci autorizzano a pronunciare un riservato giudizio (1).

---

(1) *I progressi che si vanno facendo in chirurgia debbonsi sempre accettare colla più grande soddisfazione, sebbene a mio credere molto rimanga ancora a farsi; e questa sola riflessione deve eccitare piuttosto il nostro zelo e le nostre fatiche, che non infiammare la nostra vanità.*

Si potrà finalmente conchiudere, che se col metodo del caustico si trattasse di conservare la vita ai nostri ammalati, questa sarebbe una giusta ragione per giustificarlo, perchè è sempre meglio ricorrere a un rimedio dubbioso, di quello che abbandonare un ammalato alla sua trista sorte. Ma questo non è il caso; qualora si voglia riflettere alla natura delle parti su cui si deve agire, non che alla conseguenza che da una tal pratica ne sogliono risultare. Ed ogni qualvolta accadesse il raro caso di non potere assolutamente vincere uno stringimento d' uretra col metodo delle minugie, candelette e simili; in allora, anzi che appigliarsi alla cura del caustico, credo sarà sempre miglior partito e più sicuro quello della (bottoniera) vale a dire d' incidere l' uretra per lo lungo, unitamente lo stringimento, siccome opina lo *Scarpa*, ed altri pratici sommi; essendo questo assai più sicuro e meno doloroso.

Io non dubito quindi, che le poche ricerche fatte intorno alla cura di detta malattia, non che sul modo di procedere all' oggetto di conseguirne quell'intento da me costantemente ottenuto, non abbiano ad essere ricevute in una maniera favorevole, non essendo esse proposte se non pel sollievo de' nostri simili.

In una lezione del Barone *Dupuytren* sul dilatamento dell'uretra raccolta dal sig. *Michos*, chirurgo all'Hôtel-Dieu dice, che numerose osservazioni lo hanno convinto essere inutile, ed anzi pericoloso il superare con violenza uno stringimento dell'uretra, qualora non abbiavi che disuria; e che è persuaso da numerosi fatti di non doversi mai impiegare della violenza, che rarissimamente, e solo nei casi urgentissimi, poten-

dosi in tutti gli altri far entrare dolcemente una candeletta nell' uretra da fare orinare sufficientemente l' ammalato, e così guadagnare tempo onde sormontare più tardi l'ostacolo senza impiegare violenza. Chè i frequenti esempj di lacerazioni dell' uretra, di false strade, d' infiltramenti urinosi, di flogosi cancrenose, ecc. accadute per aver tentato d'introdurre con forza candelette per vincere gli stringimenti dell' uretra, dichiarano l' importanza de' suoi precetti, e stabiliscono come assioma: « il solo metodo che convenga nel più de' casi, essere quello che tende a superare le strigniture con piacevolezza, pazienza e lentezza. » Stabilisce quindi che tale dilatazione si può operare in due modi: nel primo e più generalmente usitato dice d'introdurre una candeletta sottilissima, e quasi setolosa da un capo, e di farla avanzare entro lo stringimento, acciocchè il corpo straniero dilati meccanicamente la strignitura divaricandone per pressione i tessuti che la formano. Il suddetto sig. *Dupuytren* chiama questa dilatazione meccanica: e chiama nel secondo caso dilatazione vitale quella, che si ottiene mediante uno stromento di più grosso calibro, e ottuso a una estremità, il quale s' introduce nella uretra bensì, ma non entro lo stringimento come nel primo caso; anzi pervenuto alla sede dell' ostacolo, non si fa più avanzare, ma si deve tener fisso per qualche tempo in quel sito. Dice quindi il signor *Dupuytren* che quando avea inutilmente tentato di far passare per lo stringimento una sottilissima candeletta, ne portava un'altra assai più grossa fin presso la strignitura, e la lasciava a contatto del medesimo per otto o dieci ore: tolta questa egli soggiugne che quasi senza

sforzo poteva riuscire ad introdurre nello stringimento la prima. Il sig. Professore poi suppone che questa maniera di dilatamento si ottenga verisimilmente per una specie di forza espansiva opposta alla forza contrattile destata dalla presenza dei corpi stranieri introdotti; oppure per mezzo della separazione mucosa per essi promossa, per la quale si possa diminuire la spessezza delle pareti della strignitura. Dice pure, che oltre la comune avvertenza di procedere al dilatamento crescendo ogni giorno per gradi insensibili la grossezza delle candelette o delle tente, non abbiasi mai d'impiegare la violenza, e consiglia quindi, a titolo di preservativo, superata che siasi la strignitura, di ripetere l' introduzione della candeletta ogni dieci, quindici o venti giorni. Asserisce per ultimo che nel più degli individui la dilatazione meccanica non procaccia che una temporaria guarigione, e che lo stringimento tiene sempre una forte inclinazione a riprodursi, atteso che il dilatamento artificiale non distrugge la strignitura, ossia non cambia la natura del tessuto che la compone, ma distende semplicemente i tessuti che esso lascia sussistere. Il chiarissimo Autore pertanto si è proposto di far conoscere in altra Memoria se la cauterizzazione preservi, più efficacemente della dilatazione, dalla recidiva, ossia dalla ricomparsa degli stringimenti dell' uretra.

Essendomi varie volte trovato nella necessità di dover curare alcuni stringimenti dell'uretra col mezzo della dilatazione vitale, siccome è pratica del sunnominato Autore, allorchè la sede dello stringimento rinviensi a maggior profondità dell' ordinario; per cui la sottil punta della candeletta non può giungere a

penetrare nell'ostacolo, come accade ne' casi comuni di meccanica dilatazione; in tal caso, quando io m'accorgo d'essere riuscito ad ampliare quanto basta lo stringimento, o con grosse tente ottuse di gomma elastica, o, ciò che è meglio ancora, con grosse corde da violino all'uopo preparate, e lasciate per alcun tempo a contatto dell'ostacolo: in allora, anzi che perder tempo ricorrendo di nuovo alle candelette comuni per vincere la strignitura, io mi servo di una piccola siringa elastica di proporzionata lunghezza, colla quale riuscendo con destrezza ad attraversare lo stretto, penetro facilmente in vescica. La cura successiva poi non è punto dissimile da quella superiormente descritta per la meccanica.

La costituzione dei morbi che predominò in Udine durante l'anno 1831. *Memoria di* F. M. Marcolini, *M. F., ecc. ecc.*

> . . . . . , *has observationes non ex uno alterove ægro desumptas, verum ex numerosis collectas esse, et confirmatas.*
>
> Störck.

Introduzione.

Considerava meco stesso al cadere di questo anno come il numero degli ammalati in ogni stagione fosse stato di assai superiore a quello di cadaun altro di parecchi anni addietro, e sembrandomi non solo alquanto singolare la cosa dal lato esposto, ma sivvero

eziandio pella natura particolare de' morbi che predominarono, venni nel divisamento di raccogliere in uno alla meglio alcune tra le annotazioni, che tutte le sere ho il costume di segnare nel mio giornale di medicina, e presentarle ai colleghi miei dilettissimi, onde fornire loro ad un' ora e motivo di qualche utile confronto, e materiali ingenuamente compilati come facevansi alla mia osservazione, i quali forse avrebbero potuto anche servire ad essi per qualche lavoro di maggiore importanza, che non fia questo.

Nè incomincierò il mio dire dal rinnovare discorso intorno all' ubicazione di questa R. Città, nè sul clima variabilissimo che le è proprio, imperciocchè altre volte ebbi occasione di esprimermi sopra questo proposito (1): ma verrò piuttosto registrando innanzi tratto alcuni fatti che precedettero ed accompagnarono la costituzione di cui mi occupo, ed altri non meno relativi alle variazioni atmosferiche contemporanee, che io reputo sempre concludentissimi, qualora trattisi di morbi e sporadici e costituzionali, punto non avendomi giammai smosso da questo pensamento le altrui sentenze all' incontro (2), mentre anzi l' esempio di antichi scrittori di cose mediche, ed il recente di alcuni altri tengonmi fermo in esso medesimo senza eccezione. Una illustre Commissione medica non ha guari infatti pronunciavasi sul proposito colle seguenti parole: « Ces analogies, ces rapprochemens agrandissent le champ de l'observation: ils rapportent l'at-

---

(1) *Del clima di Udine. Venezia* 1816.

(2) *Vedi questi Annali medesimi. T. IX, p.* 271.

tention sur d'autres series de faits : et l'intelligence, habituée à considerer le phènomène sous des points de vue moins circonscrits, peut en trouver un jour des solutions plus satisfaisantes (1). » Anche i Cinesi, i quali per avviso di *Guerin de Mammers*, non sono poi tanto indietro in fatto di medicina come generalmente si crede, attribuiscono grande importanza alle atmosferiche influenze (2).

Questi riscontri atmosferici furonmi comunicati dalla solita compiacenza del nostro diligentissimo signor *G. Venerio.* Sono desunte le altre cose da particolari mie osservazioni, parte delle quali istituite e nello spedale civile e nel nothotrofio, presso i quali ho l'onore di essere il medico primario, e dalla pratica particolare che mi occupa assiduamente in città e fuori, e da alcune verificazioni eziandio concordi che all' occasione venivanmi favorite dai distinti esercenti di questa stessa città e della provincia.

Precedenze e fatti che accompagnarono i morbi del 1831.

L'inverno ch'ebbe luogo al terminare del 1830, ed all'incominciamento del successivo 1831 riuscì piuttosto nuvoloso e ventoso, con media barometrica as-

---

(1) *Rapport sur le Cholera-morbus lu à l'Accademie Royale de Médecine en seance generale le* 26 *et* 30 *juillet* 1831. *p.* 136. *Paris* 1831.

(2) *Giornale di medicina analitica. Fasc. XXIII, p.* 172.

sai bassa; nel rimanente poi fu regolare. Notaronsi ventisei giorni di pioggia e cinque di neve. La susseguente primavera fu dolce anzicchenò, molto nuvolosa e piovigginosa, con piccoli movimenti, tanto nel barometro, che nel termometro: a cinquant'otto ascese il numero delle giornate di pioggia, ed una fu con neve. L' estate ebbe un corso abbastanza regolare e temperato, con cinquantasette giorni di pioggia. L' atunno poi corse bello, temperato, ed asciutto, con soli ventisette giorni di pioggia, ed uno di neve. La quantità della pioggia caduta nell' andare di tutte le mentovate stagioni fu di pollici parigini 56, linee 1, e decimi 2: quella della neve di pollici 6, e linee 4.

L' atmosfera in tutto l'anno fu spesso fosca, nebbiosa, e ben di frequente in primavera ed estate si videro a prima sera meteore lucidissime, ignee, come aurore boreali, che infuocavano l'estremità dell' orizzonte, quando a ponente, quando a levante, più di rado a mezzogiorno e tramontana: ma sempre senza conservare un ordine relativo col tramonto del sole. Ai 9 dell'agosto, tra le ore cinque e sei pomeridiane, un curioso fenomeno si fece all' osservazione. Era il cielo annuvolato leggermente, e con uniformità, e scorgevasi il disco solare attraverso le nubi illuminato di pallida luce e bianca, a simiglianza della luce riflessa nella luna. Il disco era nel suo contorno estremamente preciso e determinato, non essendovi, come succede ordinariamente, una tinta sfumata che va a poco a poco perdendosi. Osservato poi con un canocchiale, trovavasi avere tre piccolissime macchie nere, a guisa di tre punti, poste prossimamente nel centro.

Durante tutto l' anno 1830 fu osservata una grande mortalità in ogni spezie di pollame, talchè andarono per tutta la provincia quasi distrutte affatto le pollerie: del quale fatto molto qua e là parlossene diffusamente, senzachè alcuno però se ne occupasse più oltre, ed in onta che lo stesso avvenimento, sebbene in meno, arrivasse del pari correndo la prima metà del 1831. — Nella primavera, o più nell' estate, ed alcun poco anche nell' autunno di questo stesso anno 1831, gl' insetti delle campagne e delle case furono in copiosissimo numero. Avvi qualc' uno che ritiene esservene eziandio stati alcuni di spezie non comune ai nostri climi. Ciò che puossi registrare di fatto estraordinario in questo argomento si è, che percorrendo le campagne era frequente osservare alcuni alberi onninamente cribrati nel loro fogliame, di cui esistevano bensì la nervatura ed il tessuto cellulare delle foglie, ma il parenchima era tutto consunto dalle svariate miriadi di questi insetti. Le donne si querelarono di pulci assai più del solito, nè valeva il costante ripulimento delle infermerie nel nostro spedale per garantirsene: che anzi più di ogni altro anno, si dovettero accogliere e uomini e donne pella ftiriasi, e pella rogna: imperciocchè andavano aumentati in copia proporzionale non meno e i pidocchi e i morpioni e gli acari esulceranti.

Malattie predominanti acute.

Nell' inverno che abbracciava il cadere del 1830 e l' incominciamento del successivo 1831, le angioiti, le encefaliti, le bronchiti, le peripneumonie, le pleu-

rititidi, i catarri cronici esacerbatisi, ricorsero secondo il solito in grado piuttosto violento, ed alcun poco in numero maggiore dell' ordinario. Siccome la più comune malattia acuta di questa città è sempre la febbre reumatico-gastrica, ora semplice, ed ora con varie complicazioni (1), così non lasciò di ricorrere anche nell'accennata fredda stagione: ma tutte queste malattie trattate per tempo e con metodi razionali a senso degl' insegnamenti del *Borsieri*, dei *Frank* padre e figlio, del *Tommasini* e di altri pratici insigni, le opere de' quali tengo sempre a mia norma sott' occhio, riuscirono frequentissimamente con esito felicissimo, ed i pochi casi contrarj fornirono colla necroscopia argomenti a giustificazione e degli accennati metodi terapeutici, e dell' evento sfortunato, discovrendo spesso antichi disorganismi, vizj e lavori patologici insormontabili dall' arte, ecc. Le quali cose più chiare verranno a manifestarsi, come sarammi concesso di dare un qualche ordinamento ai materiali che a man a mano andava raccogliendo per costituire un tenue lavoro, che sotto il nome del *mio primo anno allo spedale civile di Udine*, farò poi o tardi o tosto di ragione pubblica.

Qui basti frattanto di notare che relativamente alla terapia delle malattie infiammatorie de' polmoni e delle pleure, talune volte colle ripetute deplezioni sanguigne universali e locali, resero buon servigio le alte dosi epicraticamente somministrate del tartaro stibiato: ma che ben di sovente sembrarono meglio

---

(1) *Del clima di Udine*, p. 63 *Ven.* 1816.

corrispondere sotto eguali circostanze il kermes minerale, coll'estratto di Josciamo, colla gommammoniaco, gli oleosi, ed i mucilaginosi col nitro: imperciocchè sotto l' uso del tartaro stibiato arrivavano spesso molesti vomiti, e frequenti scariche alvine, che non riscontravansi tanto di frequente, somministrando gli altri testè mentovati rimedj. Ma che dirassi di quelle billionesime porzioni di una goccia di tintura di brionia o di aconito napello, colle quali in tre ore, o poco più si pretende di guarire completamente le più gravi peripneumonie: chè di quelle cinque once di sangue appena, che si estraggono di rado assai, e nei soli casi di urgenza la più stringente? Ho presente ciò che dottamente dissertava in proposito il chiarissimo cav. *G. Frank* (1), e non è questo certamente il caso in cui *optima medicina*, possa dirsi, *medicina nulla*! Ma se ci offrissero non illusoriamente dei fatti, come testè asseveravami un seguace di *Hahnemann!* Se io fossi a tale di dovere all'occasione osservarne! Allora sarebbe mestieri di prestar fede a ciò che adesso mi sembra assolutamente impossibile. Circa poi alle angioiti, fu sempre utile in seguito ai salassi ed all' applicazione delle mignatte, avere ricorso al solfato di ferro ed al tasso baccato, i quali corrisposero in ogni occasione alle lodi giustamente fatte dall'egregio prof. *Tommasini.*

Al cominciare della primavera continuarono a presentarsi le malattie acute medesime, ma inoltrandosi

---

(1) *Prax. med. univ. praecept. T.* 1 *p.* 100. *Edit. alter. Lips.* 1826.

nella stagione, decrebbero in numero le gravi affezioni pulmoniche, e comparvero in cambio sinoche reumatiche, gastriche d'indole benigna, miositi, e la più grave malattia che curassi nel maggio fu una meningite con ottite, che mise in forse a bella prima per qualche giorno l'esistenza dell'ammalato: ma che pure sortì un esito fortunato. Nè sarà qui fuori di proposito il dichiarare generalmente intorno alle deplezioni sanguigne essere io bensì sollecito a ricorrere alla lancetta, alle mignatte, alle coppette scarificate laddove chiara sembrami l'indicazione, e rinovare salassi francamente, e ripetere l'applicazione di queste e di quelle, come sussistano esse indicazioni, che giammai d'altronde consegue dalla condizione sola, spesso illusoria de' polsi, nè esclusivamente dalla persistente cotenna infiammatoria: ma bensì dal temperamento, dalla costituzione particolare dell'individuo, dalle sue abitudini, dall'insieme dell'apparato de' morbosi fenomeni, e dal genio predominante delle malattie: ma studio grandemente di serbare modo e tempo, imperciocchè faccio grandissimo conto del precetto ippocratico, che « Duo in morbis praestanda, adjuvare, aut saltem non nocere (1). » Nè ricorro mai inconsideratamente, od all'azzardo a così potenti terapeutici mezzi, nè sì facilmente in via esplorativa m'induco a prescriverli, nè caduna sottrazione è mai strabocchevole, nè mai moltiplicata oltre un preciso bisogno. Che se rispetto la pratica altrui in altri paesi, dove di venti e più

(1) *Epid.* 1.

salassi parlasi spesso in corso della medesima acuta malattia; l' osservazione e la sperienza mi documentarono altrimenti nel mio, in cui di rado assai ebbi occasione di celebrare oltre l' ottavo salasso nella più grave peripneumonia, che pure sortiva in prospera salute. Ed i salassi che ordino sono frequentemente di libbra, alcune volte di libbra e mezzo, e qualche altra rara volta di due libbre, nè certo li porto mai sino al deliquio.

Io dettava nel 1816 (1), che la sperienza documenta in questa città a valutare poco o nulla l' influenza del miasma palustre, comunque alcune volte potesse essere importato dai vicini paduli e dalle maremme coi venti del sud: avvegnachè di rado assai riscontravansi le periodiche legittime, chè quelle pochissime accessionali, le quali si facevano all' osservazione, curavansi con metodo semplicissimo debilitante (2), e che non erano certamente allora frequenti le perniciose (3). Nel 1828 aveva occasione di osservare che in Udine e nella provincia del Friuli, siccome altrove, vessarono le febbri intermittenti a vario tipo, tanto semplici, che complicate (4). E l'anno scorso nell' estate ed autunno le periodiche fra noi si presentarono vie più di frequente, e potevasi veramente dire in modo estraordinario. Ma incominciarono a riaffacciarsi questo anno 1831 verso la metà

---

(1) *Del clima di Udine. p.* 74. *Venezia* 1816.
(2) *Op. cit. p.* 65.
(3) *Op. cit. nota* 54.
(4) *Vedi questi Annali univ. T. XLIX p.* 447.

del maggio; e crebbero in numero rimarchevolissimo quanto più inoltravasi la stagione estiva, e frequentissime osservaronsi sino agli ultimi del novembre. Non solo gli ammalati per esse affluirono allo spedale procedenti dal litorale e dai più bassi distretti della provincia e pertinenti alla classe delle Guardie della R. Finanza: ma provennero eziandio da altri distretti lontani dal mare e dalle paduli, dai luoghi circostanti alla R. città e che formano parte della Comune, ed erano della classe agricola, della R. città stessa, contadini, artigiani, e questuanti, nella quale, ed altrove nelle altre del Friuli, ed in ogni paese i mei colleghi ed io parecchi e parecchi ebbimo a curare in notevole proporzione, oltre il solito, affetti dalla malattia medesima.

Vario era il tipo nei varj soggetti: il più frequente però fu quello di doppia terzana: più di rado osservaronsi le quartane: dalle quali ebbi a curarne una doppia: curai anche una settana regolarissima ne' suoi ritorni. Eranvene in ogni tipo di semplici: ma il numero maggiore fu complicato ora con infiammazioni, ora con affezioni reumatiche, il più sovente mente con gastricismi, e qualche volta con influenza di vermi. Nel frattempo accennato, si ebbero a trattare nello Spedale cinque gravissime e pericolosissime perniciose. Due erano apopletiche, una algida, tutte e tre a tipo subcontinuo, e due coleriche a tipo terzanario: tali erano anche quelle che osservavano il *Torti*, l' *Alibert*, e non ha guari in Polonia *Brierre-de-Boismont*: l' ammalato per una di esse colle materie sottili e verdastre del vomito, emetteva eziandio del sangue e piuttosto in copia.

Trattai le semplici con qualche purgante, con la china china calissaia, con il solfato di chinina, e questi somministrato anche coll' idrocianato di ferro, secondo il *Brutti* (1), o piuttosto col metodo dell'*Acerbi* esposto dall' *Alfieri* (2), poi con decozioni amare, o preparati marziali: con metodo analitico semplificai le complicate, tenendo dietro alle peculiari loro indicazioni, e compj la cura colle stesse accessifughe medicine. Una quartana guarì perfettamente colla radice di graziola somministrata in polvere, secondo il *Borda*, alla dose prima di sei, poi di otto, finalmente di dieci grani ogni due ore, senza che mai disturbasse lo stomaco, promovesse vomito, od inducesse scariche alvine sottili, o moltiplici. Le perniciose apopletiche furono curate con deplezioni sanguigne, con vescicanti e sinapismi, con pronta e generosa amministrazione di solfato di chinina: l'algida colla stessa applicazione degli epispatici, con riscaldamento esterno costante, con misture cardiache, colla stessa pronta amministrazione dello stesso solfato. Sotto i vomiti copiosi, e le strabocchevoli evacuazioni alvine, e sotto l'addoloramento dell' epigastrio, somministrai una mistura, il cui principale ingrediente era buona dose di laudano liquido del *Sydhenam*, con che si ottenne sollecitamente la scomparsa di questi sintomi spaventosi. Compirono poscia la cura lo stesso accessifugo solfato, e la contemporanea applicazione

---

(1) *Vedi questi Annali univ. T. LV p.* 225. *T. LIX p.* 52.

(2) *Vedi questi Annali univ. T. LVI p.* 438.

dei mentovati epispatici. Tutti cinque questi ammalati, che versarono del pari in gravissimo pericolo, riuscirono a perfetta guarigione, ed un esito eguale ottennero tutti gli altri, ch'ebbero febbri di periodo semplici o complicate.

Ogni piccolo disordine dietetico, l'incauto esporsi dopo il caldo del giorno alle frescure della notte, il ritorno intempestivo alle primitive località accanto al mare, od in mezzo ai paduli, procacciavano di frequente la recidiva, che ben presto però lasciavasi nuovamente domare; e serviva insieme di norma ad alcuni per meglio condursi in appresso, i quali erano stati a bella prima sordi agli avvisi profilatici, che ad ogn'uno io andava d'altronde costantemente predicando. Le perniciose però non si riaffacciarono più, nemmeno sotto la più semplice forma, forse per la ragione avvertita dal *Rubini* (1), che in queste, cioè, si largheggia colle dosi dell'accessifugo, piucchè in tutte le altre. Il soggetto che presentò una delle mentovate coleriche, un mese dopo sortito, rientrò allo spedale con grave peripneumonia, dalla quale pure ebbe la sorte di guarire.

Continuando sempre, e come il solito (2), anche nell'estate a mostrarsi frequenti le febbri reumatico-gastriche, semplici e complicate, miti e gravi, non che le febbri periodiche, alle altre forme infiammatorie morbose poc'anzi annoverate, vennero in co-

---

(1) *Memoria sui mezzi di prevenire le recidive, ecc.*

(2) *Mia memoria sul clima di Udine p.* 63. *Venezia* 1816.

pioso numero a sostituirsi con notevole prevalenza le svariate affezioni del tubo gastro-enterico. Gastriti, enteriti, coliti, gastro-enteriti, dissenterie, diarree, varie in grado, e complicazione, con febbre e senza, popolavano di ammalati le infermerie alla mia insufficienza affidate, in numero considerevole, e superiore di gran lunga al consueto degli altri anni.

In quanto al metodo curativo, per me che sono alieno da ogni sistema, e che seguo la pratica di questo e quello con metodo ecletico nel senso di *G. Frank* (1), di *G. Matthey, filosofico* intitolato, quando sia dalla mia propria osservazione confermata: lo che procaccio sempre di fare con riservato, ed attento sperimento, pronto a ricredere alle mie opinioni qualunque siensi, come vi stieno fatti in opposizione, dichiaro di buon grado, ch'ebbi occasione di chiamarmi grandemente soddisfo', seguendo nelle affezioni tutte del tubo gastro-enterico il metodo terapeutico dal *Broussais* consigliato. Mignatte sull' addome, in numero però discreto, non meno di dodici, nè più ad un tempo di trenta, e queste ripetute a seconda del bisogno, coprendo l'addome stesso, cadute che fossero, con empiastro ammolliente, e coll'avvertenza di chiudere le ferite, se per avventura, qualche ora dopo, sgorgava il sangue di troppo: oleosi, bibite mucilaginose, clisteri mollitivi, dieta stretta, furono i mezzi che condussero bene spesso a felice termine

---

(1) *Prax. med. univ. praec. T. I p.* 145. *Lip.* 1826.

(2) *Manuale univ. di medicina. Discorso preliminare. Viterbo* 1831.

le accennate malattie per le quali pochissimi perirono, ed anche questi giustificando colla necroscopia qualche invincibile complicazione, od accadendo in soggetti vecchi, d'altronde mal conci, od arrivando questi allo stabilimento tardi, ed alcune volte pure morienti.

Cinquemila circa furono le mignatte che in questo anno io faceva consumare nelle sole infermerie mediche dello spedale, e non saprei precisare il numero di quelle che prescriveva nella mia pratica particolare (1). Nè mai dacchè esercito la medicina, mi accadde in altri di osservare, ciò che sgraziatamente provava io stesso, applicandone diciotto nel 1825, dopo due salassi, sul braccio destro addolorato per deltoite, che irradiava estesamente la morbosa sua condizione, dove cadauna ferita occasionò estesa suppurazione, ed indusse un flemmone su tutto il braccio medesimo, che assai tempo continuò a molestarmi. Questo caso diede allora motivo ad una dissertazione inaugurale del sig. dottor *Putelli* (2), il quale

---

(1) *Avvertasi che fra noi non è costume di conservare le mignatte dopo che hanno servito una volta.*

(2) De Hirudinibus auct. D. N. Putelli Palmensi. Pat. 1826 p. 5. « ..... *quæ omnia sinistra non jam a malefico verarum hirudinum viro, sed potius a maligna et suspecta earum specie repetenda sunt. Quod ut probem, cæteris omissis exemplis, illud memoro tantummodo celeberimi medici forojuliensis F. M. M...., qui ob hirudinis punctionem duos et amplius menses ad dexterum brachium vehementem inflammationem*

attribuiva l'evento alla maligna e sospetta qualità, che secondo esso lui distingue una certa spezie particolare di mignatte. Io non sono però di questo avviso, e per quanto mi studiassi la storia naturale e medica di questi utilissimi vermi, non mi fu dato di rinvenirne alcuna nelle nostre farmacie che la possedesse, e per quanto badassi agli effetti loro indotti sui miei ammalati, non pure potè mai passarmi pel capo ch' essi avessero espressa sì pericolosa efficacia: il perchè tengo incontrovertibilmente come erronea l'opinione del prelodato collega, e sia a tranquillità della medica gioventù questa breve digressione in cui venni dilungandomi, approfittando della propizia occasione che mi si offriva.

Nella prima metà dell'autunno, e più oltre ancora,

---

passus est. » = *Lo che però non avvenne in altri, che delle stesse, sebbene tratte dal medesimo vaso se ne servirono, ed io credo che procedessero piuttosto le mie sofferenze da quella peculiare « dispositione ægrotantis » che anche l' egregio dott.* Putelli *rammenta a p.* 26 *della sua Dissertazione. Era volgare opinione che non solo l'Irudine ott'occhiuta, ma eziandio la negra fossero velenose, ma ecco cosa dice* Derheims « *Il y a quelques années, l'on n'employait en médecine que l'*hirudo officinalis; *la rareté de cette espèce a fait secouer ce préjugé populaire, que les autres sangsues sont venéneuses: aujourd'hui l'on se sert indistinctement des variétés* complanata *et* octoculata, *et même* sanguisuga. (Histoire naturelle et médicale des sangsues p. 23. Par. 1825).

continuarono ad affluire ammalati per le stesse affezioni, e seguì a mantenersi inalterata la prevalenza loro. Alla mattina dei 19 ottobre certo Giovanni Scagnetto, villico, il quale dopo qualche disordine dietetico, lavorava esposto al freddo sopra una strada, venne tradotto allo spedale con violenti dolori addominali, con vomito, e frequenti deiezioni alvine, spargendo lo spavento nei bassi impiegati dello stabilimento in un tempo nel quale non parlavasi di altro e da per tutto che di Cholera-morbus e de' suoi pericoli. Accorsi subito estraordinariamente al primo avviso, e dalla camera di ricevimento, lo feci tosto trasportare in una stanza appartata, prevenendo che sebbene foss'egli ammalato veramente pella nominata malattia, non trovava in esso però i sintomi della pestilenziale, ma bensì quelli della sporadica, lo che io desumeva principalmente dalle precedenze e dalle cause occasionali, non che dalla qualità delle materie emesse dalla bocca e dall'ano, e dalla condizione de' polsi, e che il di lui isolamento procedeva da solo doveroso spirito di precauzione comandato dalle circostanze del momento. In fatti cogli oleosi, cogli empiastri e clisteri ammollienti alla sera dello stesso giorno lo Scagnetto stava bene, e dopo una notte tranquilla, partiva all'indomani sano e contento.

Fra un numero copioso di opere, opuscoli, e libricciuoli, che da ogni parte procacciavami sul Cholera-morbus (1), penetrato dall'obbligo che ad ogni

---

(1) *Il dott.* Levi *ha pubblicato colla traduzione italiana di due trattati sul cholera-morbus, anche un*

onesto medico incombe di erudirsi il più possibile intorno alle nuove malattie che minacciano il proprio paese, tengo ora sott'occhio una lettera che il Professor *G. Brodowicz* di Cracovia (1) scriveva nel novembre all'egregio mio amico il Dottor *Zecchinelli*, regalatami graziosamente da due illustri e chiarissimi personaggi di Venezia. In essa raccoglie l'Autore « quae propria inotuere observatione, proprioque ratiocinio deducta fuere (2). » E prima di tutto avverte che gli esempj di Cholera sporadico, da due anni, erano più frequenti che mai, e che accompagnavansi talune volte larvati alle febbri di periodo, colà pure da parecchi anni, fattesi più comuni che in altri tempi (3); viene poscia narrando che l'epidemia vessante

---

elenco dei principali Autori, che trattarono sullo stesso (Venezia per Antonelli 1831): *ma il numero è ben cresciuto di assai a' giorni nostri! Il perchè sarebbe ottimo consiglio quello di compilare un catalogo colla indicazione critica di ciascheduno, che sceverasse i buoni dai plagi inconcludenti e nulli, che per avventura non sono pochi.*

(1) *Lettera sul Cholera asiatico quale regnò recentemente in Cracovia, ecc. Padova* 1831.

(2) *Op. cit. p.* 6.

(3) *Nel Giornale di medicina militare di Pietroburgo pel* 1829 *T. XIII p.* 247, *il dott.* Icharonkosski, *racconta che le truppe russe mentre marciavano all'approssimarsi della primavera verso la Russia meridionale, furono estraordinariamente attaccate dalle febbri periodiche, e che attraversando paesi dove pel*

pell' innanzi in Russia, comparve in Cracovia ai primi del giugno e si mantenne sino agli ultimi del settembre. E qui avvicinasi ad un calcolo statistico, e dice finalmente che « Refrigeratio, errores dietae, et graves animi motus, inter vulgatissimas potentias excitantes observare licuit. Exempla morbi a simplici contactu, ergo per *contagium*, quoddam ultro propagati, paucissima, et plurimis dubjs obsita (1). » E più abbasso conchiude « intime convinctus contendere audeo, *eum* (morbum) contagiosum non esse (2). »

Rileva nei casi acutissimi e pericolosi due stadj distinti avere luogo, l' uno *spastico* e l'altro *paralitico*. La forma più mite assumeva il carattere di una diarrea, o della febbre periodica genuina a vario tipo, o della subentrante, o continua gastrica, biliosa, catarrale-reumatica, e conchiude finalmente il Cholera

---

solito rimangono ignote, ed in modo singolare nei Governi della Volhinia, e del Kamenets-Podolski, trovava moltissimi Polacchi ed Ebrei ammalati pelle stesse febbri di periodo. — Ai 14 *Febbraio del* 1831, *leggevasi alla R. Accademia delle Scienze di Parigi una lettera di* Humbold *da Berlino, colla quale asseriva essere quella popolazione afflitta da « une fievre intérmittente des plus meurtrieres.* (Ferussac. Bulletin des Scienc. med. W. Z. Juin 1831 p. 378). » *Queste periodiche dunque, anche fuori d'Italia, osservavansi con singolarità, come fra noi, farsi estraordinariamente popolari.*

(1) *Op. cit. p.* 8.

(2) *Op. stessa p.* 12.

« Talem jam, et quidem intimam affinitatem morbum nostrum cum *febribus perniciosis* colere, quia ipsum illum nil aliud quam *luridissimam larvam febris perniciosissimae*, sistere, non jam suppono, sed inconcussis documentis fretus audacter statuo (1). »

Anche il Professor *Stéer* scrivendo una seconda operetta *intorno la natura del morbo che infierì nell' Ungheria nell' anno* 1831 *sotto il nome di Cholera asiatico* (2), che intitola poi in corso di lavoro Spauracchio europeo (3), sebbene non sia malattia nè più grave, nè più mortale dell'apoplessia, e della tisi (4), e del quale Spauracchio protesta che conserverà però sempre mai terribili rimembranze (5), ritiene il detto Cholera non altro essere che la larva di una intermittente perniciosa (6): la quale non di rado fu messa in fuga dal chinino, amministrato con buon successo sì internamente, che ad uso esterno, mercè l'applicazione endermica (7), propostale dall'altro mio ottimo amico il Dottor *Montesanto* (8), uniforme coi pensamenti del chiarissimo Professor *Buniva* (9).

---

(1) *Op. cit. p.* 13.
(2) *Padova* 1832.
(3) *Op. cit. p.* 19.
(4) *Op. cit. p.* 53.
(5) *Op. e p. testè citate.*
(6) *Op. stessa p.* 31.
(7) *Annali universali T. LX p.* 566.
(8) *Nello stesso vol. della medesima opera a p.* 564.
(9) *Trattato delle varie spezie di Cholera-morbus p.* CXLVIII. *Torino* 1831.

Le quali cose prese a matura considerazione, e confrontate colle altre che i miei confratelli ed io osservammo negli anni andati, e massimamente durante il 1831, ci condurrebbero di leggeri a sospettare delle due l' una: o che noi, cioè, avessimo già avuto il nostro Cholera, e fosse stato della forma più mite, forse in ragione delle modificazioni operate dal clima, dalla politezza, dalle abitudini, ecc., ecc., circostanze le quali lusingano in ogni evento a favore del suolo italico: o piuttosto che avuti sino adesso i morbi, che il Cholera asiatico sogliono precorrere, temere ora dovessimo l'arrivo fatale di questo nuovo flagello. Ad accreditare alcun poco il primiero concetto torna acconcio di qui rammentare come nel cadavere del fu Giovanni Bernarduzzi di anni 60, accolto nello spedale il primo decembre per gastro-enterite, e morto ai due, mentre deponeva l' alvo sulla cassetta, si ritrovasse per entro alle intestina una materia cretacea, omogenea, diflua, quale altri la notarono in alcuni morti pel Cholera. Nelle accuratissime necroscopie osservate da *Annesley*, le intestina tenui (dirollo con parole di *Boisseaus*) « leur surface interne était généralement, couverte d'une substance épaisse, visqueuse, de couleur d'argile. . . . ecc. (1). » Così il Dottor *Leo* a primordiale reumatica condizione attribuisce il primo sviluppamento del Cholera, esponendo come ad esso preceda la diarrea reumatica, che dura dalle 12 ore ai 4 o 5 giorni, e ritiene che dando a questa compenso, quello si riesca ad antive-

---

(1) *Traité du Cholera-morbus p.* 106. *Paris* 1832.

nire (1). Ed il dottor *Jannichen* asserisce essere a Mosca un fatto incontestabile, che morissero colà, siccome a Tangaroc, animali di più spezie, e particolarmente oche, polli, dindi, cornacchie, ecc. (2). Ed i Dottori *Tomada* e *Fassetta* riferirono che in Lemberg, per opinione di alcuni, vuolsi che ad un ora il Cholera infuriasse negli uomini e negli animali domestici, come cani, gatti, vacche, galline, e simili (3). Ed io dissi in addietro della mortalità dei polli osservata fra noi.

Se non che il Dottor *Ballardini* ed i suoi compagni, d'accordo sullo stesso argomento con parecchj altri diligentissimi osservatori, avvisano « L'idea di coloro che, prima di aver vista la malattia in discorso, credettero essere il Cholera-morbus della medesima natura delle febbri intermittenti perniciose, venne dall'esperienza riconosciuta erronea; nè la china, nè i suoi preparati sono in essa di alcun giovamento. Noi stessi fummo più volte testimonj di simili esperimenti, e pressochè tutti gli infermi di Cholera trattati con questo metodo ne furono sventuratamente la vittima (4). » E fosse questa la sola contraddizione di fatto che in tanti scritti sopra questo argomento riscontrasi! Affligge pella verità l'animo de' più freddi sentirne quasi nelle seguenti asserzioni le tristi conseguenze; dice per esempio il Dottor *Camberet* a Var-

---

(1) *Poligrafo. Fasc. XVI p.* 59, *nota. Verona* 1831.
(2) Ferussac. *Num.° citato p.* 382.
(3) Omodei. *Annali univ. T. LX p.* 259.
(4) *Annali citati T. LXI p.* 145.

savia, che nel Cholera « les secours *héroiques* de l'art ont eu pour resultat *constant* d'augmenter d'une maniere effrayante le nombre des morts, dans tous les hôpitaux où, par ordre du comité polonais, ces essais ont été tentés. » Accertava *Kakowsky*, medico in capo dell'armata polacca « que bien certainement il ne mourait pas plus de soldats parmi ceux dont la maladie était abandonnée à elle-même, que parmi ceux qui recevaient les soins les plus rationnelles (1) » che finalmente « lorsqu'on abandonne les choleriques à eux-mêmes, il en perit environ 50 sur 100 : lorsqu'on emploie le calomel il en perit 60 (2). »

Ma lascio di progredire più oltre sopra questo proposito, e chiedo in cambio perdono pella nuova digressione, in cui venni mio malgrado, allungandomi. Soggiungo soltanto intorno al controvverso *contagio cholerico*, ed in onta alle dubbiezze sullo stesso emesse dalla Commissione della R. Accademia di Parigi (3), intorno alle quali istituiva *Dubois* d'Amiens acutissime considerazioni (4), in onta a quelle proposte successivamente dal *Boisseau* (5), ed altri non pochi, essere io tra quelli che prestano fede alla reale di lui esistenza a' giorni nostri, e che in questa credenza mi conserverò sempre, come prima non si confutino in

---

(1) Ferussac. *Num.º citato p.* 306.

(2) *Nello stesso fascicolo a p.* 314.

(3) *Rapport lû en seance gen. le* 26 *et* 30 *Juillet* 1831.

(4) Ferussac. *Sempre lo stesso numero a p.* 282.

(5) *Traité du Cholera-morbus ecc. Paris* 1832.

maniera soddisfacente le opere di *Moreau di Ionnes* (1), di *Brierre-de-Boismont* (2), se nello stato attuale delle nostre cognizioni, non altro in fine che l' esistenza di un contagio devesi conchiudere dalle moltiplici contradditorie cose per esso esposte sul proposito, di *Foâeré* (3), di *Lenossek* (4), di *Locatelli* e *Tonini* (5), e molti più, inutili a nominarsi. E credo benissimo che nel suo paese nativo per lunga andata di anni, il Cholera avrà proceduto semplicemente dalla morbosa operosità di quelle minutissime particelle ch' emanano da luoghi coperti da acque stagnanti, temprate in modo particolare dal clima di quelle regioni, particelle, che *Monfalcon* (6) d' accordo con *Lancisi*, nomina *effluvj*: e quel Cholera avrà allora costituito un morbo epidemico: ma credo altresì che il combinamento simultaneo al Delta del Gange di molti ammalati per Cholera, e di alcune estraordinarie ignote mutazioni atmosferiche originassero quelle *emanazioni patologiche* nel senso di *Fo-*

---

(1) *Intorno al Cholera-morbus pestilenziale. Milano* 1831.

(2) *Relation historique et medicale du Cholera-morbus de Bologne. Paris* 1832.

(3) *Recherches historiques et critiques ecc. Paris* 1831.

(4) *Considerazioni sulla maniera di curare il Cholera orientale ecc. Padova* 1831.

(5) *Annali univ. T. LX p.* 485.

(6) *Histoire medicale des marais. Paris* 1826.

deré (1), e di *Giovanni Strambio* (2), le quali poi favorite dalla influenza costante delle cause che valsero ad originarlo, generarono que' *materiali d' infezione*, che nominiamo *contagio*, ed in forza del quale propagasi ora il morbo in discorso sempre sotto la stessa forma, sebbene più o meno feroce, in paesi e climi disparatissimi. Epidemiche erano verisimilmente in Europa quelle costituzioni di Cholera che *Zacuto Lusitano* osservava nel 1600, e che i Francesi chiamavano *Trousse-galant*, quelle registrate da *Sydenham* a Londra dal 1669 al 1672, quella di Ulma notata nel 1695 da *G. Frank*, quella della Svizzera del 1696 mentovata dallo *Schwaller*, quella che vessava al cadere del 1717 e nel primo quartale del 1718 a Pegone nella Bassa-Sassonia, di cui parla *Fischer*, quella che *Agostini* vide verso la fine dell' estate 1747 nelle province venete, quelle descritte più tardi in epoche diverse da *Malouin*, da *Lentin*, da *De Vaulevier*, ecc., le quali furono limitate ad una certa periferia, e sempre ad un certo dato tempo, dopo il quale scomparvero, e a differenza dell' attuale che viaggia di paese in paese, di Stato in Istato, tracciando una linea geografica, sebbene qualche volta saltuariamente, senza alterare l' aspetto proprio, siccome dicevasi, per variare di climi, ed elevatezze: nè punto toglie alla natura contagiosa la necessità di alcune peculiari combinazioni per isvilupparsi. — Ma ciò io dettava dietro

---

(1) *Leçons sur les epidemies. T. I p.* 192. *Paris* 1822.

(2) *Giornale analitico di medicina. Vol. XV p.* 387.

la sola lettura di opere, che di cotesto argomento trattarono, e che tutte ci raccontano dei fatti a modo loro, senza d' altronde dissimularmi, che in Russia, in Polonia, a Vienna, ed altrove, moltissimi medici, i quali a bel principio della epidemia credevano fermamente al contagio, meglio forse istruiti, trovaronsi al caso finalmente di cambiare di opinione.

Ora tornando al primo nostro proposito, dirò, che progredendo l' altra metà dell' autunno, minorossi il numero degli ammalati, conservando però nei più le malattie acute la stessa indole, e ricomparendo le affezioni pulmoniche, come avevano avuto luogo in primavera, e così terminava l' anno, durante il quale, senza distinzione di stagione, se prescindasi dalla pellagra, le seguenti furono le affezioni croniche e lente, che più di tutte si fecero alla osservazione.

Malattie croniche.

I pellagrosi, pella verità, vennero in buon numero a chiedere soccorso allo spedale in primavera, particolarmente in maggio, e nell'estate, in secondo grado molti, e molti più al terzo: il perchè ebbimo estraordinaria affluenza di maniaci, che furono regolarmente inoltrati a Venezia. Se non che cotesta spedizione avendo subìto nell' estate una qualche remora, i maniaci appartati in calde infermerie soffrirono grandemente, ed alcuni perirono od apopletici, o per diarree, o tabici, e paralitici; n' ebbimo però alcuni eziandio, che vennero dimessi dopo il riordinamento delle loro idee, ad un confermato benessere. Diverse emiplegie, ed apoplessie; ed anche fulminanti

ebbero luogo particolarmente verso i solstizj. Molte itterizie, qualch' una eziandio lunga, caparbia, e negra: moltissime idropi, colla morte quasi improvvisa di chi aveva o l' idro-polmone, o l' idrotorace, e queste stesse forme, con altre complicate, e l'autossia cadaverica ci discoverse in ogni caso, qualche vizio organico, da cui ebbero origine: parecchie emottisi, ed assai più tisi pulmoniche, floride e rapide il più di sovente, com' è il solito nella nostra città (1); furono questi i cronicismi più comuni ch' ebbimo a trattare.

Durante tutto l' anno si videro allo spedale qualche artritico, diverse miositi, e particolarmente nel dicembre, ed in modo peculiare molti furoncoli, d' indole eziandio maligna, e dolorosissimi. Rammentiamo poi con piacere di avere ricondotto a vita un asfittico per sommersione, il quale ci venne portato con tutte le apparenze di vera morte, e la cui storia di qualche importanza, farà parte del *mio primo anno ecc.* superiormente ricordato.

Malattie contagiose.

Venendo adesso alle malattie contagiose, terrò discorso prima di tutto della petecchia, poi della pertosse, del morbillo, della scarlattina, del vaiuolo arabo legitimo, e modificato, della varicella, dell' urticaria. Alcuni credettero di vedere anche la miliare: ciò però non fu da me, toltone in qualche puerpera,

---

(1) *Citata Memoria sul clima di Udine.*

giammai riscontrato nè in città, nè in provincia (1). Ed intorno alla sifilide basterà, che io rammenti avere ottenuto sommi vantaggi dalla somministrazione del *cianuro di mercurio* col metodo di *Horn* e *Chaussier.*

Nel mese di marzo incominciarono a mostrarsi le petecchie, e continuai ad osservarne allo spedale sino tutto l' ottobre in 54 individui tra uomini e donne. Sostarono quindi sino al cadere del mese di dicembre, ed allora due altri casi si offersero alla mia osservazione. Accompagnaronsi a bella prima colle febbri reumatico-gastriche, e mi diedi a credere in

---

(1) *L' amanuense aveva appena compita la trascrizione di questa Memoria, che agli* 8 *del Marzo* 1832, *venne accolto nello Spedale Civile* P. G. Rocchetto, *di anni* 29, *con milliari papulose e rosse; le quali scomparivano quando l' ammalato stava coperto, e ricomparivano copiose, allorchè dinudavasi la persona; erano accompagnate da oppressione di petto, da movimenti spasmodici, con orine acquee sulle prime, citrine dopo compita l' eruzione, con febbre discreta continua remittente reumatica; l' ammalato sudava molto, ed il sudore emetteva un odore acido, che avvicinavasi a quello della formica; era rosso in volto e quasi enfiato. Nei giorni precedenti, parve fra noi comparire precoce la primavera « et vere frequentior » dice* Allioni (Tract. de mil. orig. August. Jaurin 1758) *di averle principalmente osservate. L'ammalato guarì felicemente sotto l' uso di qualche bibita theiforme, di una dieta stretta, e con qualche purgante alla fine.*

quel momento che procedessero in qualità di semplice sintoma da esclusivo fonte addominale; ed in fatto mancavano desse della rossezza della cute negli spazj tra petecchia e petecchia, carattere solo che, giusta *Hildenbrand* ed *Acerbi*, differenzia la petecchia primaria dalla secondaria, per valermi del linguaggio di *A. Le Roy*, e di *G. Frank*: rossezza, che pelle osservazioni di *Palloni* rilevasi sempre nei casi di vera petecchia (1). Il colore di essa petecchia era violaceo nell' uno, rosso nell'altro, eranvene di nere, ed erano nei singoli soggetti diverse in diametro, e non eguali nemmeno nello stesso individuo, sempre però copiose in tutti sugli omeri, sul petto, sul dorso ed altrove. La quale petecchia feci scomparire presto in alcuni con lavacri di *acido idroclorico* allungato coll' acqua, come insegna il *Rossi* (2). Ma meglio caratterizzate pell' anzidetta rossezza si mostrarono ben tosto, accompagnandosi alle nominate febbri non solo, ma eziandio alle periodiche, e presentando in alcuni ammalati il vero tifo, ed anche grave.

Gravissimo a modo di esempio era quello che osservai in un gastaldo del nobile sig. conte *Di Maningo*, I. R. Consigliere di Governo, e cavaliere, ecc. a Trivignano presso Palma, il quale, oltre petecchie moltissime negre, e molte vibici, ebbe eziandio una itterizia negra, e guarì sotto copiosa e dolorosissima eruzione foruncolare sopra le natiche. *Augusto Gal-*

---

(1) Acerbi. *Dottrina medico-pratica del morbo petecchiale*, *p.* 29. *Milano* 1822.

(2) *Annali univ. T. LIX p.* 570.

larato, ed il celebre *Batt* videro già altre volte col tifo presentarsi l' itterizia, ed io pure potrei addurne altri casi. Gravissimo fu pure il tifo, allo spedale, della giovine *Maddalena Sandrin*, la quale era quasi convalescente, quando venne sopraffatta da somma gonfiezza lucida e dolente a tutta la coscia e gamba e piede del lato destro, la quale ci parve conveniente di nominare *flemmatia alba dolens*, e che *Bouillaud*, *Velpeau*, *Louis*, ecc. avrebbero ripetuto dall' otturamento delle vene iliaca o femorale, o di entrambe, giusta le proprie loro osservazioni (1), e che parve meglio a me di considerare in questo caso, con *Meckel* e *Sasse*, quale rissultamento della simultanea infiammazione di nervi, vene, e linfatici (2). E pella verità, quaranta mignatte applicate in tre successivi tempi nel periodo di tre giorni, l' applicazione di un empiastro ammolliente sopra tutto l' arto, e la somministrazione per bocca di calomelano e kermes minerale rissolsero intieramente l' epifenomeno, e riordinarono le cose a convalescenza. Avvisa infatti *Dugés* (3) che « les bains, les cataplasmes, les sangsues seront les principales bases du traitement. » E l'edema alle gambe, e l' anassarca di tutto il corpo nei tifi furono già registrati dal *Monrò*, dal *Trollio*, dal *Valcarenghi*, ecc. (4). Un metodo semplicissimo, quale esigevasi principalmente dall' indole e natura delle

---

(1) *Annali univ. T. LIX p.* 598.
(2) Dugés. *Manuel d'obstetrique p.* 391. *Paris* 1826.
(3) *Op. cit. p.* 392.
(4) Acerbi. *Op. cit. p.* 18.

febbri, corrispose felicemente. — In quanto alle reumatico-gastriche con petecchie, trovai santissimo il precetto di *Bursieri*, commendato da *G. Frank* (1): imperciocchè con assai più di profitto lo seguiva in qualche caso istituendo topiche evacuazioni sanguigne colle mignatte od alle apofisi mastoidee, od al torace, od all'epigastrio, di quello che avvenisse colla lancetta, sebbene a principio di malattia.

In moltissimi casi la nostra petecchia si è mostrata complicata alle febbri intermittenti legittime di vario tipo e grado, ed a quelle anche complicate con gastricismo. Tutte poi alla fin fine guarirono colla chinachina, come altre volte videro *Borsieri*, *Pinarollo*, *Omodei*, *Acerbi*, ed altri (2), o col solfato di chinina: ma la petecchia rimaneva soventemente, fugata che fosse eziandio la febbre, per alcuni giorni, sì che poteva dirsi apiretica.

E di petecchia veramente apiretica mi avvenne di osservarne due casi nello spedale. Il primo in *Maria Volerich* infermiera, l'altro in *Anna Merlino* decombente per grave vizio organico all' apparato centrico della circolazione. Entrambe queste donne davansi a credere sulle prime di essere così segnate dai morsi delle pulci, i quali, come si disse, furono moltiplici nella calda stagione: ed in fatto presi ad esame dall' *Acerbi* (3) i caratteri differenziali che da questo e

---

(1) *Prax. med. univ. praec. T. II p.* 358 *nota* 31. *Lipsiæ*, 1826.

(2) Acerbi. *Op. cit. p.* 22.

(3) *Opera cit. p.* 73.

quello vengono assegnati alla petecchia, ed alle macchie somiglianti de' pulci, domanda « in tale stato di cose, chi è quel pratico che possa francamente asserire, questa è petecchia, quella è macchia pulicare, trattandosi d' individui, i quali del resto non avessero altri sintomi di malattia presente? » Ma io non rimasi punto peritoso nel caso della *Volerich* infermiera, la quale restando sempre nella medesima infermeria, non aveva mai mostrato sul petto, sugli omeri, sulle spalle tanta quantità di macchie rosse, come la mattina che me ne accorsi, sebbene fosse sempr'esposta alla stessa copia di pulci nella sala: il quale giudizio, che si trattasse, cioè, di vera petecchia apiretica, desumevasi dalla circostanza di avere dessa prestato assistenza ad ammalate petecchiali, e parvemi confermarsi in seguito dalla scomparsa non solo di que' segni due settimane dopo ch' eransi presentati, ma eziandio dal non riaffacciarsi più mai, comunque rimanesse sotto le medesime circostanze. Così ad un dipresso andava la faccenda della *Merlino*. Di petecchia senza febbre parla a lungo l' *Acerbi* (1), ed accenna quelle consimili registrate da *Gio. Morelli*, *Jonston*, *Wedel*, *Stranch*, *Graff*, *Diemerbroek*, *Edlin*, e *Sarcone*. Questa petecchia apiretica, secondo l' *Omodei*, è una petecchia spuria, a guisa del vajuolo spurio. E per la verità si vide ad un tempo vessare fra noi tutto l' anno, anche il vajuolo arabo legittimo, discreto, confluente, coerente, grave, e mite, il vajuolo modificato, e la varicella: così il

---

(1) *Op. cit. p.* 71.

morbillo anche in soggetti che altre volte l'avevano sofferto, senz' altro sintoma, che l'esantema assai ben caratterizzato, che poteva nominarsi morbillo spurio.

Comparve il primo vajuolo allo spedale nel novembre 1830, e sino a tutto il decembre 1831 gli ammalati per esso furono in numero di 49: tre de' quali non erano stati vaccinati, e quindi in essi il vaiuolo arabo fu legittimo, ed in 46 era modificato, perciocchè erano stati questi vaccinati. Contemporaneamente furono accolti altri 7 individui con varicella, ed una donna con urticaria. Anche *Guillon* a Saint-Pol-de-Leon nel Dipartimento di Finistere, riferisce che colà nel 2826 « en même temps que la variole, il se manifesta aussi, en grand nombre, divers autres exhanthemes febriles, tels que l'urticaire, rouzeole, la scarlatine, la varicelle, et la varioloide » (1). Quattro furono i morti, dei quali un uomo giunto con vaiuolo confluente maligno in età di anni 47, non vaccinato, e che aveva servito in città da infermiere ad altri vaiuolosi, e che mancava pochi giorni dopo il suo arrivo: un altro uomo di anni 36, che pure non era stato vaccinato, di costituzione cachetica con vaiuolo coerente e maligno; un terzo uomo, il quale era entrato il primo dicembre in grave pericolo per emottisi e dissenteria, e che sviluppò il vaiuolo il 18 detto, e morì il 23 dello stesso mese. L'indole maligna del coerente esantema, comunque in soggetto previamente vaccinato, mostrò sino dalle prime mosse il

---

(1) Ferussac. *N.°* 3 *Mars* 1831 *p.* 330.

tristo evento, che poscia l'infelice incontrava. Finalmente una giovine ragazza, di anni 20, entrata la mattina del giorno 8 settembre per febbre gastrica petecchiale, la quale convalescente appena, in forza di arbitrarj disordini dietetici, recidivò con sommo pericolo nella stessa malattia, e riconvalescente una altra volta, sviluppò il vaiuolo arabo con sintomi di malignità, e mancava sei giorni appresso. Se mirasi alla peculiarità delle circostanze, se con *Gio. Pietro Frank* ritengasi la mortalità del vajuolo formare non meno della duodecima parte dei morti, se pei calcoli recentemente istituiti, stabilisce il dottor *Barrey*, la perdita che occasiona il vaiuolo essere di uno sopra tre ammalati, o di uno sopra sette della mortalità generale (1), non sarà sicuramente per calcolarsi rilevante quella poc'anzi per me riferita.

Male prestandosi il nostro Spedale ai sequestri di rigore, (ed anche questi forse riuscendo inutili quando divampa estesamente il vaiuolo) non andò guari che le sale mediche vennero invase dal contagio vaiuoloso, raccolto in piccole stanze con quelle comunicanti, ed alcuni ammalati, che nelle prime decombevano per altre malattie acute o croniche, furono presi dal vaiuolo, vaccinati o no che fossero, od in convalescenza, o dopo lungo tempo dal loro arrivo. Ed in fatti anche l' emottoico-dissenterico, e la ragazza anzidetti, devesi credere che seco non portassero al loro ingresso nello stabilimento, delitescente

---

(1) Ferussac. *Numero testè citato p.* 321.

il contagio, per cui morivano: ma sivvero nello stabilimento stesso lo contraessero, se è vero, al dire di *Moreau de Jonnes* (1), che il contagio del vaiuolo arabo può stare latente prima di produrre la febbre d' invasione, sedici giorni: periodo ch' egli stabilisce pel massimo.

Gli ammalati erano tutti adulti, se tolgasi un solo fanciullo di dieci anni, già vaccinato. Se non che il giudicare la percorsa vaccina per vera o spuria dalle sole rimanenti cicatrici è cosa ben dubbia, mentre dopo un lungo lasso di tempo, male distinguonsi i caratteri assegnati a quelle della vera da *Bremer*, da *Sacco*, da *Gregory*. Il solo corso dell' esantema vaiuoloso può chiudere giustamente la questione, intorno alla quale è sempre incerto il volersi pronunziare anzi tempo. Osservammo però costantemente nei casi nei quali la vaccina era stata vera, mancare affatto lo stadio della suppurazione, ed in quella vece comparire l'essiccamento colla scomparsa totale de' più gravi fenomeni: il perchè a ben giusta ragione il dottissimo *G. Frank* intitolava il vaiuoloide, ossia vaiuolo modificato, col nome di *vaiuolo troncato*, affine di esprimere la verace natura della cosa, mentre dall'intiero corso morboso, troncato appunto rimane lo stadio della suppurazione, come un ramo dall' albero. Nè io portava mai opinione, a malgrado di esistenti cicatrici, che l' individuo fosse stato ben vaccinato, se non quando alla completa eruzione sottentrava l'essiccamento, e nel caso diverso in cui aveva luogo la

---

(1) *Intorno al Cholera-morbus p.* 20. *Milano* 1831.

suppurazione dichiarava o spuria, o semplicemente topica, e non costituzionale la sostenuta vaccina. Non era dunque male a proposito, che mi apponessi, quando scriveva nel 1823 essere io « solito a ripetere che molti di quelli, i quali comunemente vantansi ben vaccinati, tali in effetto nol sono, della qual cosa avrassene trista prova, se in qualche tempo venisse mai per rinascere una costituzione epidemica di vaiuolo arabo (1). »

I sintomi che più comunemente ebbi ad osservare durante l'andamento de' stadj nel vaiuolo troncato, furono dolore di gola e rossore e bruciore di occhi, epistassi, ptialismo, iscuria, diarrea, addoloramenti delle membra, dei lombi, delirio. Come a Saint-Pol-de-Leon, anche fra noi, avveniva che « certains sujets devenaient fort rouges avant l'eruption, au point que l'on aurait pu présager une scarlatine: l'eruption se manifestant, ce phénoméne se dissipait aussitôt au milieu d'une forte transpiration (2). » La febbre spesso era irritativa-infiammatoria, qualche volta atassica. L'esantema ora discretto, ora confluente, ora coerente, con apparenze di benignità, e talune volte maligno, con petecchie; nei casi funesti le bolle erano piccole, minute, coerenti, plumbee, o sanguigne. La maggior parte conservò un andamento regolare, qualch' uno lo ebbe anomalo; all'epoca solita che nei non vaccinati succede la suppurazione, sottentrava in cam-

---

(1) *Sulle complicazioni della vaccina p.* 66. *Milano* 1823.

(2) Guillou. *Luogo citato p.* 333.

bio, come fu detto, l'essiccamento, il quale procedeva ordinatamente alla faccia, intantochè si appassivano le bolle sul tronco e sulle estremità, poi si essiccavano. I sintomi anche più gravi, scomparivano allora quasi per incanto, e dalle stringenti minacce, passavano rapidi gli ammalati a sicuro successivo progresso. Il delirio solo non fu mai segno mortale, comunque frequente.

Tra i seguiti del vaiuolo troncato, registrava l'ottalmia, varj ascessi sulla persona, la diarrea, qualche gastrica: affezioni che si curavano però facilmente e completamente. Le croste mantenevansi lungo tempo, riproducendosi in alcuni, e le macchie avevano una corrispondente durevolezza. Lascio di trattenermi più a lungo sopra questo argomento, perciocchè avrò nuova occasione di ritornarvi (1), e terrò allora discorso eziandio intorno al progetto dei fratelli *Robert* di Marsiglia (2), intorno alle inoculazioni del citato *Guillou* (3), intorno al modo particolare di ottenere vaccina sulle zinne delle vacche, secondo *Sonderland* e *Numan* (4), e sopra altre cose relative a questo importantissimo argomento.

Nel febbraio, tra i fanciulli comparve la pertosse,

---

(1) *Giornale delle scienze e lettere delle provincie venete. Continuazione. VI p.* 315. *II.* = Canella. *Giornale di chirurgia pratica. Aprile* 1829 *p.* 112.

(2) *Annali univ. T. LIII p.* 403.

(3) *Memoire sur l'inoculation de la variöloide. In* Ferussac *N.°* 3 *Mars* 1831.

(4) *Annali univ. T. LX p.* 577.

e continuò a mostrarsi sino a tutto maggio. Trattata secondo i dettami del Consigliere *Brera* (1), ebbe sempre più e meno presto felice risultamento: non così però nel caso di un giovanetto, al quale sopravvenne uno scolo fetido purulento dall'orecchio sinistro, accompagnato da cofosi, e la cui necroscopia mostrò la membrana interna che tappezzava quell'organo di tinta oscura e coperta di marciume ed il nervo acustico che partiva da un tumore del volume circa di un ovo gallinaceo costituito dalla sostanza cerebrale degenerata in un morboso tessuto della consistenza ed aspetto del lardo, con qualche porzione di materia friabile per entro allo stesso disseminata. Come ben di sovente, alla pertosse tennero dietro alcuni morbilli, non gravi pella verità: ma gravissimo era quello di un uomo di anni 28, che a malattia avanzata portavasi allo Spedale semivivo, e che in fatto poche ore dopo mancava. E verisimile che studiando questo infelice, l'egregio Dottor *Pari* medico assistente nella mia sezione, contraesse la malattia, la quale per altro riuscì in esso lui benigna, e ridonollo, scorso il necessario periodo, sano al suo zelante esercizio, ed alle nostre dissezioni anatomico-patologiche.

In numero alcun poco crescente osservaronsi eziandio le scarlattine, le quali a guisa del morbillo, furono piuttosto miti, nè mi rammento che per esso, e pei seguiti loro mancasse alcuno.

---

(1) *Memorie medico-cliniche. Memoria VI p.* 147. *Padova* 1816.

Molte ftiriasi conseguenti sempre della impolitezza, e moltissimi scabbiosi, come accennavasi, vennero tutto l'anno a chiedere soccorso allo Spedale. Col ripulimento della persona, con lavacri di bollitura di nicoziana, i primi: gli altri con pillole etiopiche e decotto di legni pell'interno, e colla pomata di *Burdet*, guarirono tutti. Due scabbiosi, appena guariti dalla sordida impetigine, contrassero il vajuolo, e due vaiuolose, appena convalescenti, svilupparono la scabbia: locchè avvenne più di spesso nello Spedale militare, per quanto aveva la compiacenza di narrarmi il chiarissimo Dottor *Karth* medico in capo presso il medesimo.

Conclusione.

Stringendo finalmente in poco le molte cose fin qui ragionate, riesce agevole il conchiudere, che oltre le malattie più comuni a questa regia città, al suo distretto, a molti altri paesi della provincia, tennero grande prevalenza nel 1831, le febbri periodiche di vario tipo, e di vario grado, semplici e complicate, le affezioni del tubo gastro-enterico di varia forma e gravità, ed estraordinariamente ebbe luogo lo sviluppamento di molti contagi, i quali non è certamente facile riscontrare che vessino contemporanei durante la stessa annata. Se lo Spedale civico serve quasi di misuratore per segnare cadaun anno il più e meno delle malattie popolari, prescindendo anche dalle altre considerazioni dalle quali a bella prima muoveva il mio dire, il nostro dimostrò la verità del mio asserto: imperciocchè la sola sezione medica

fornì nel 1831 un numero di 344 ammalati più di quelli che nella medesima si accogliessero nell' anno precedente 1830.

Il numero complessivo dei decombenti nello stesso anno 1831, e sempre spettante esclusivamente alla medesima sezione medica, fu di 875: fra questi 659 sortirono guariti: morirono 114, dei quali 42 erano entrati moribondi, e la maggior parte degli altri appartengono ad individui gravati dall'età o superiore, o vicina alla settuagenaria, alcuni anche da molti e molti mesi e più anni stanzianti nello Stabilimento, avvegnachè serve desso ad un' ora e per ospitale e per ospizio, non altri luoghi essendovi in tutta la città, che la cadente misera vecchiezza alberghi ed alimenti.

Il preaccennato numero di 875 ammalati diede giorni di permanenza 38598, durante i quali il vitto costò austriache lire 20095 66; ed i medicinali importarono austriache lire 5284 70; di maniera tale, che cadauna giornata di permanenza costò per vitto centesimi 52, millesimi 64: per medicinali centesimi 13, millesimi 692; e quindi complessivamente cadauna giornata costò centesimi 65; millesimi 756; e cadauno ammalato venne a costare complessivamente pei due accennati oggetti, l'uno per l'altro austriache lire 29, millesimi 612; per ogni ammalato, cioè il vitto corrisponde ad austriache lire 22, centesimi 96; millesimi 647: i medicinali ad austriache lire 6, centesimi 3, millesimi 965: il quale calcolo dimostra in qualche maniera la semplicità de' metodi curativi, e molto più se pongasi mente al prezzo della china e de' suoi preparati che in copia, anzichè no, adoperati pella

moltiplicità delle periodiche, crebbero estraordinariamente il quoto de' medicinali. Del resto consta eziandio dall' annuale statistica della provincia, secondo la quale ascende la popolazione del 1830 al numero di 369170, e quella del 1831 a quello di 373179, perchè maggiori di 4009 furono le nascite in confronto delle morti; consta, dico, che nel 1830 i morti nella provincia furono 8266; e nel 1831 ascesero al numero di 9474; cioè nell'ultimo anno morti 1208 più che nel precedente 1830: lo che in mancanza di altri dati positivi intorno al numero degli ammalati, servirà almeno approssimativamente a congetturare, in tutta la provincia eziandio essere stato maggiore il numero di essi loro nel 1831, in confronto di quello ch'ebbe luogo nel 1830.

Ma si termini una volta per dire senza errore, che a Udine l'anno 1831 fu anno di molti ammalati, ed insieme di non comuni malattie, relativamente a ciò che osservasi di ordinario sopra questo suolo e in questo clima, temprati d'altronde a salubrità ed a fortunate combinazioni.

Lettera scritta al Dottor F. C. *dal Dott.* Carlo Biagini, *Professore d'Istituzioni Chirurgiche e Ostetricia negli Spedali riuniti di Pistoja.*

Pregiatissimo Amico

Fino da quando vi degnaste mostrarmi il resultato

delle vostre anatomiche investigazioni tendenti ad escludere la membrana muscolare nelle arterie, io vi esternai qualche mia dubitanza e massime quando in conferma di tale esclusione mi faceste vedere essersi accidentalmente formata nella membrana media della aorta una concrezione ossea, dicendomi essere oggi abbastanza provato non darsi ossificazioni accidentali nei muscoli. — Quelle mie prime dubitazioni si sono accresciute dopo che in un momento di queste mi sono dato a riflettere alle cose vedute, e messo a rifrugare per entro le opere di accuratissimi osservatori. Non fiavi adunque discaro, se con quella amicabile confidenza con la quale mi avete palesate le vostre idee, io vi dica l'animo mio sul credere o no, che esista membrana carnosa nelle arterie; e sulla possibilità di trovare questa, come altre parti muscolari, ossificata.

Per ammettere con *Peelino*, *Schellamero*, *Bichat*, *Mascagni* e con i loro proseliti, che non esiste tunica muscolare nell' arterie, bisogna darsi a credere che *Weiussen*, *Albino*, *Haller*, *Winsion*, *Morgagni*, *Monrò*, *Eistero*, *Leber*, *Sabatier*, *Caldani*, *Scarpa*, *Darwin*, *Portal*, *Dumas*, *Meckel*, *Boyer*, e moltissimi altri uomini educati, cresciuti e incanutiti nelle necroscopiche ricerche, o non abbiano saputo distinguere il tessuto carnoso da tutt' altro che lo potesse simulare, o che ligi dell' autorità dei loro antenati abbiamo per riverenza di essi continuata a chiamare la media membrana. Ma senza dilungarsi nel considerare se gli occhi specialmente di *Bichat* e di molti notomisti moderni abbiano traveduto, quelli di *Mascagni* usi a scorgere ovunque vasi linfatici si siano

dall' abitudine lasciati abbacinare: o se il rispettabile stuolo da me rammentato fosse composto di gente losca. Io dirò solo come la penso, e da che suppongo essersi lasciati ingannare li oppugnatori di questa membrana: previa però la protesta

Io parlo per ver' dire
Non per odio d' altrui, nè per disprezzo.

Sarei troppo incoerente ai miei principj se dopo aver detto dalla cattedra che le arterie hanno tre tonache, una esterna cellulosa, una media muscolare, ed una interna vascolosa, mi dichiarassi ora, dietro una semplice dimostrazione, persuaso in contrario. Io sono tanto fermo nel primo mio pensamento, che vi sarà forza usare di tutto il vostro ingegno, e di molte esperienze per divellere dalla mia testa questa opinione. Sì pregiatissimo amico io tengo per certo che esista tunica muscolare nelle arterie composta di fibre fatte a foggia di anelli più apparenti nei grossi tronchi, che nei minori e nei piccoli, e credo che si siano ingannati gl' impugnatori di questa membrana, e forse voi pure, dal colore bianco-giallastro che gli hanno presentato le fibre dell' arterie. Ma io dirò, che non è il colorito solo che distingue il tessuto carnoso dagli altri, ed anzi anche *Adelon* nella descrizione che fa della fibra muscolare, dice essere schiacciata, lineare, tomentosa, bianca in alcuni animali, rossa in altri, dal che parmi che si possa conchiudere, che se si danno fibre carnose bianche negli animali si possono pure ammettere anche nell' uomo. In fatti si conviene da tutti in quest' ultimo essere interamente carnea la struttura del cremastere sebbene

non siano le sue fibre decisamente rosse. Un' altra causa d' errore è stato l' avere rinvenuta la membrana in quistione di una fragilità non comune alla fibra muscolare. A questo proposito però vi debbo ricordare che non mancarono autori che facessero rilevare questa fragilità, avendoci lasciato scritto *Senac* che le fibre dell' arterie tirate leggermente si rompono come se la loro sostanza fosse arida ; sebbene le abbia riconosciute e chiamate muscolari. Ed anche *Richerand* confessa, che questa tunica è la meno resistente delle altre due, per quanto non sdegni di riguardarla come muscolare : sulla quale fragilezza però io mi farei lecito di assicurare che non è poi grandissima nel vivente, imperocchè si vedono tutto giorno le arterie dell'utero soffrire distensione a causa di gravidanza , e vedonsi pure negli aneurismi veri grandemente dilatate le membrane di un' arteria senza che nell' uno o nell'altro caso s' incontri soluzione di continuità di questa tunica. Dal che si potrebbe concludere essersi desunta tanta debolezza più dalle prove istituite sui cadaveri, che dai fenomeni che seguono nel vivente. O è forza credere che siasi calcolata per piccola la forza distraente, che è stata fortissima quando è giunta a ledere questo tessuto. Il terzo fonte di errore, al quale voi pure vi siete attenuto per escludere la fibra muscolare nella controversa membrana ; è il supporre che essa sia una continuazione delle fibre carnose del cuore. Ma qui vi prego a riflettere, che le ricerche di *Ludwic* e di *Senac* hanno da gran tempo mostrato non esservi continuità fra le fibre muscolari del cuore e quelle dell' arterie , ed avere decisamente queste ultime un tessuto carnoso

del tutto proprio; nella quale opinione consentono *Portal* e molti altri anatomici. — E siccome io voleva corroborare queste riflessioni con delle dimostrazioni di fatto, mi son dato con ogni sforzo a ricercare quello che i miei occhi avevano veduto nei teatri anatomici e nelle mie particolari dissezioni; ma dopo lunga cogitazione mi sono avveduto che

« Io era come quei che si risente
« Di visione obliata e che s' ingegna
« Indarno di ridurlasi alla mente.

Dal che ho preso consiglio d' istituire delle nuove indagini sulle tonache arteriose e di uomini e di animali e dopo ripetute ed accurate osservazioni mi sono maggiormente raffermato (checchè ne dicano in contrario *Dupuytren*, *Cloquet*, *Bayle et Hollard*, *Rolando* ed altri) che tagliando la membrana esterna si trova un tessuto fibroso disposto in fascetti sensibilissimi con direzione irregolarmente circolare, il qual tessuto per quanto lo abbia potentemente veduto nelle arterie maggiori e di uomini e di bruti pure pronunziatissimo l' ho osservato nell' aorta di uno di questi ultimi che presi particolarmente a notomizzare. Dopo le quali cose di fatto non posso a meno di tenere per fermo che le arterie hanno tunica muscolare, tanto più che io trovo e vedo anche ad occhio nudo una struttura e una disposizione fibrosa simile a quella che presenta la tunica muscolare del canale chilopoietico: e mi afforza nel mio pensiere il vedere che in nessuna delle parti del nostro corpo ove la fiibra cellulosa è abbondante, si

trova mai disposta come nella tunica fibrosa dell' arteria. Il rammentarmi che la detta tunica presenta una struttura analoga a quella che mostra la faccia interna della pelle, che forma il corpo dei vermi. Ed anche il sapere che in certe condizioni morbose del nostro corpo le fibre muscolari, sulle quali non è mai caduta scissura, divengono di colore bianco sudicio tendente al giallo, come il colore della tunica delle arterie. E si consolida il mio pensamento quando la mia memoria, ricercando, rammenta, che nelle varie epoche dello sviluppo animale l' apparenze che mostra il tessuto muscolare prima di giungere a quella che conserva poi nel suo completo sviluppo, s' incontra pur quella che mostra costantemente la membrana fibrosa che è controversa. Il sapere che questa di bianca sudicia che è in stato normale, si fa rossa negli sforzi: che trovasi similissima anche per il colore al tessuto carnoso nell' Elefante; che *Magendie* (per quanto avversario alla mia opinione) dice essere di natura chimica alquanto fibrinosa, e che *Lassoni* e *Gerardi* l'osservarono soggetta alle medesime malattie dei muscoli. — Se non contento di tutto questo volessi, traendo argomenti dalla fisiologia, mostrarvi che le arterie contribuiscono insieme col cuore al moto progressivo del sangue, che è quanto dire esse effettivamente godono dell' irritabilità *Halleriana*; non giungerei io forse a farvi sospicare che in loro esistesse fibra muscolare? E se per condurvi nella mia opinione allegassi l' esperienze di *Thonson* dalle quali consta che aspersa un' arteria di sale si è veduta contrarre, di *Haller* che toccandola con olio di vetriolo ha osservato l' istesso effetto, di *Haslings* che

ha pure veduta tale contrazione stimolandole colla punta di un coltello da sezione, e vi ridicessi, che *Verschiur*, *Bekker* e *Rossi*, esponendole all' influsso dell' elettricità e del galvanismo le hanno vedute sviluppare una evidente irritabilità. L' esperienze di *Heide*, il quale tagliando più volte a tutta sostanza l' arteria a delle ranocchie l' ha veduta tanto contraersi da obliterarsi. Se vi rammentassi il caso citato da *Hoffmann* di quell' uomo le di cui arterie del braccio paralizzato non erano pulsanti, e quelle dell' altro battevano fortissimamente, e vi aggiungessi di avere io medesimo sentito in un ammalato di febbre nervosa per più secondi mancare affatto il polso sinistro, e restare il destro pulsante. Se vi facessi osservare con *Sommering* che il moto di sangue continua anche allorchè il cuore è molto indurito ed ossificato. Se ripetessi ad una ad una l' esperienze istituite sopra animali ai quali staccato il cuore si è veduta continuare la circolazione dall' *Haller*, *Wilson*, *Zimermann*, *Treviranus*, ecc. E vi riconducessi alla mente che l' aorta dei pesci, che non ha veruna comunicazione col cuore, spinge il sangue alla circolazione con una forza sua propria; non meno che esistono dei vermi, come la sanguisuga e il terrestre, che per quanto mancanti di cuore, pure la circolazione del sangue anche in loro si effettua e le arterie battono, non sareste obbligato a dire con i più valenti anatomici, le arterie hanno una tonaca fatta di fibra carnosa, e confessare con la maggior parte dei fisiologi, che hanno la facoltà di reagire allo stimolo di sangue contraendosi, e di cooperare al moto progressivo di questo fluido? Ma è tempo ormai di

passare all' altra quistione tendente a scoprire se la fibra carnosa è o no suscettibile di ossificarsi accidentalmente. So che potreste corroborare la vostra opinione col sentimento di molti patologi. Ma con buona pace di loro e di voi, stando all' esperienza e alla osservazione io sono inclinato a credere che la sostanza anzidetta possa benissimo ossificarsi. Se il cuore è un muscolo, come lo è senza dubbio, si dovrà facilmente convenire, che trovato esso ossificato ponno pure le altre parti di eguale tessitura fornite ossificarsi. Io trovo dunque nell' opera egregia dell' inclito *Morgagni* varj esempi di ossificazioni nate nella sostanza del cuore. Aprite il primo volume di quella e trovata l' epistola 27.ª alla pagina 250, ponetevi a leggere l'articolo 17 e 18 (che lungo sarebbe qui riportare) e troverete registrrti più casi di questa specie di alterazione. Scrisse già il *Testa* « Non vi è « parte del cuore esterna o interna, della quale « manchi illustre e replicata testimonianza di chi « l' abbia veduta cangiata, in osso e in pietra, non « già parzialmente (prosegue) ma in tutta intiera la « sua sostanza, ed in tanta estensione, sino ad oc- « cupare la più grande e principale parte di questo « grande istrumento della nostra vita. » Io so che *Albertini*, in fatti, ha trovato metà di cuore ossificato: *Bordenave* quasi tutto quest' organo; *Bartolini* rammenta un' ossiffcazione trovata nel cuore del Papa Urbano VIII. *Haller* nella sua gran fisiologia e nelle addizioni ne cita più casi da lui osservati. *Cheselden* nella osteografie ne riporta un esempio; uno pure se ne legge negli atti dell' Accademia medico-chirurgica di Vienna. *Sommering* ne ha veduta una

significante alla base di quest' organo. *Burns* dice di avere veduto il tessuto di un ventricolo del cuore perfettamente ossificato in tal modo che lo ha rassomigliato a quello delle ossa del cranio, e *Corvisart* ha trovato nell' autopsia d' un uomo di 64 anni un indurimento cartilagineo e quasi osseo delle pareti del cuore, delle sue colonne carnose e d' una certa porzione della punta del medesimo. Ed anche *Bertin* ha osservate delle ossificazioni nel tessuto carnoso del cuore. Che se tutt' ora volessi addurvi degli esempi di accidentali ossificazioni in muscolari sostanze accadute, potrei ridirvi quelle registrate nel *Morgagni* e in *Portal* rinvenute nel diaframma ed anche la famosa degenerazione ossea di tutto l' utero, citata da *Mayer*, che fu d' uopo servirsi del martello per romperlo. Se io non temessi, che la tessitura complicata e forse dubbia di queste parti desse luogo a nuove disputazioni. Talchè ho creduto sano divisamento scegliere un organo di tessuto affatto muscolare, e solo posso qui soggiungere; che *Falloppio* aveva fino dai suoi tempi osservato che negli uccelli quando invecchiavano le molli corde dei loro muscoli coll' età e l' esercizio acquistavano la durezza delle ossa. E finalmente dirò che *Teidemann* riferisce un caso di concrezioni ossee che furono ritrovate copiosissime in molti muscoli di un uomo soggetto alla gotta.

Dalle cose premesse conchiudo che le arterie hanno fibra muscolare e mi persuado che il tessuto carnoso possa ossificarsi. Nè a questo credere mi conduce capricciosa idea ma autorità d' uomini sommi, e documenti di esperienza e di ragione me ne persuadono. Duolmi che in tanta consonanza di pensamenti me-

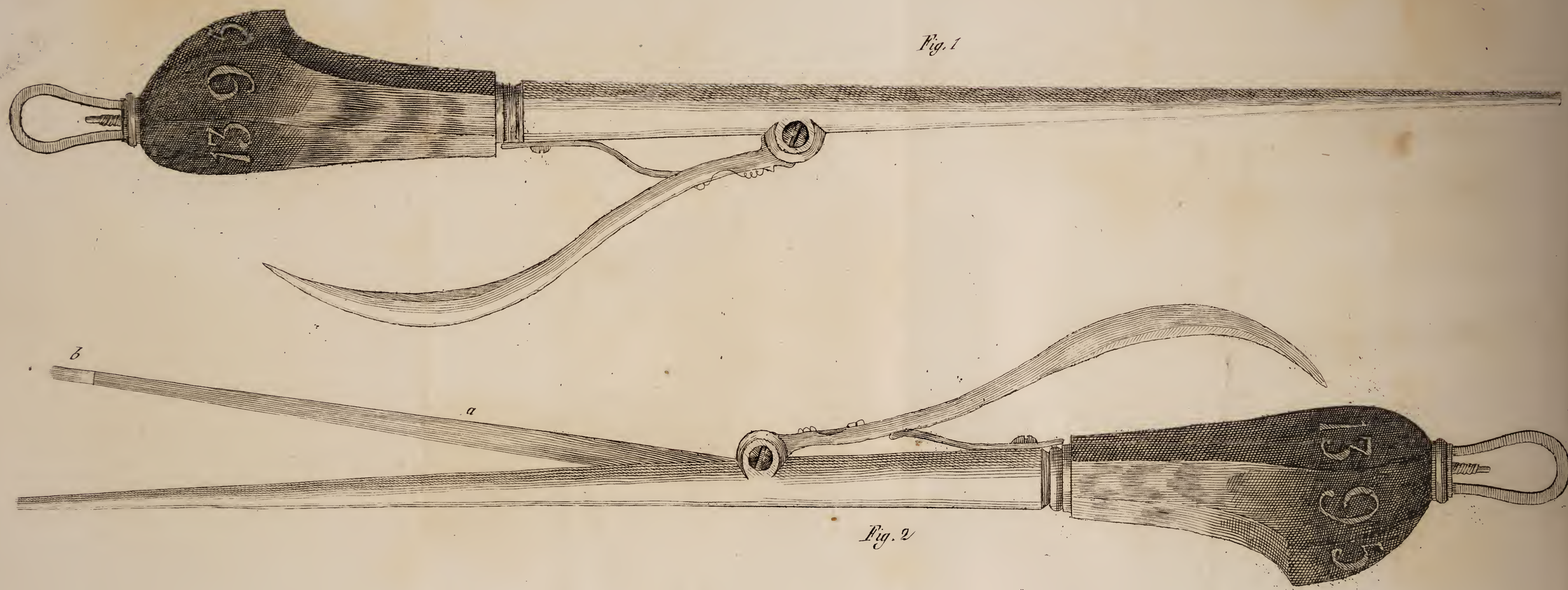
Fig. 1
b
a
Fig. 2

dico-chirurgiche che trovo fra noi, dobbiamo svariatamente opinare su questo soggetto. Ciò però non menomerà mai la mia stima per voi, ed anche in mezzo a questa disparità di sentimento mi è dolcissimo segnarmi.

Il vostro *Biagini.*

Nuovo Litotomo per eseguire con sicurezza la Litotomia; del Dottor Angelo Francesco Bianchessi.

Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis
Causa, sed utilitas officiumque fuit.
Ovid., De Ponto, L. 3, Eleg. IX, V. 55.

È da gran tempo, che la litotomia è pei chirurghi argomento di studio. Ne fa prova il numero non piccolo de' metodi operativi, che sono pubblicati e messi in pratica. E fa meraviglia, che con tanto calore di studio, con tanta frequenza di esperimenti non si sia per anco trovato un modo di operare, che alla speditezza unisca la sicurezza, onde l' animo dell' operatore non abbia a trepidare per la evenienza di gravi e disgustosi accidenti.

Ai molti tentativi sin qui fatti aggiungo i miei, che qui espongo al pubblico, onde sentirne il giudizio. Non che io abbia pretesa di avere nell' argomento superato i sapienti, che sin qui se ne sono occupati, che non è lecito a primordiante cultore della difficile jatrìa concepir sì alte speranze de' proprj studi; ma

per aggiungere sperimenti nuovi ai molti, e preparare materia colla quale altri di me più esperti creare possano dippoi il vero, il giusto processo, sospirato finora inutilmente da tanti.

I tentativi di miglioramento alla litotomia, di cui io vengo a parlare, sono relativi a quel metodo laterale del grande apparecchio, che si chiama di frate Cosimo; e consistono in una correzione dello stromento detto *Litotomo nascosto.*

Ciascuno de' fin qui conosciuti metodi di operare la litotomia ha degli inconvenienti. Quello meriterà la preferenza che ne ha di meno, e che meno facilmente incontra in que', che pure lo imbrattano.

Per meglio sapere apprezzare l'importanza e la facilità di quegli inconvenienti, io ho diviso in due classi i metodi di litotomia sottopubiana. Ho collocato nella prima quelli, ne' quali si fa il taglio della prostata e del collo della vescica dall'infuori all' indentro, cioè entrando in vescica; e nella seconda quelli ne' quali si fa quel taglio dall' indentro all' infuori, cioè sortendo da quella viscera.

I metodi della prima classe hanno tutti in maggiore o minor grado gli inconvenienti che sono per ricordare.

1. Di non aprire la vescica.
2. Di aprirla insufficientemente.
3. Di aprirla fuori di luogo.
4. Di non offrire all' operatore un criterio sul grado conveniente di apertura.

La scanalatura dello sciringone non offre una guida sicura allo stromento litotomo, sia a scalpello, sia a conduttore. Sfugge talvolta il litotomo da quella guida

e passa per parti estranee facendovi false strade. Va libero da questo inconveniente il litotomo articolato di *Tarin* (detto da alcuni impropriamente metodo di Atti) colle correzioni del dottor *Ferrario*, al quale non è permesso di svincolarsi dallo sciringone che all'estremità della scanalatura, a capo cioè del cammino che gli è assegnato. Ma questo istesso litotomo ha comune cogli altri il secondo inconveniente; imperciocchè gli è termine all'avanzamento l'estremità dello sciringone, sul grado di protrusione del quale in vescica l'operatore non ha mai esatta contezza. Il grado di elevazione della vescica nel catino non essendo determinato, indeterminabile è quello dell'inclinazione dello sciringone, necessario alla conveniente protrusione del suo becco in quella viscera. E sino a che non sarà sciolto questo problema, sarà incerta l'estensione del taglio al collo della vescica operato coi litotomi condotti all'estremo dello sciringone; il quale taglio potrà essere o insufficiente, o troppo esteso, a seconda che quella protrusione sarà scarsa od eccedente.

La circostanza, che rende possibile il primo inconveniente, costituisce altresì la possibilità del terzo: perchè come gli stromenti sfuggendo dalla guida tagliano parti estranee, ponno altresì ferire la vescica in luogo sconveniente.

Con tutti poi quanti siano i litotomi di questa classe non si ha criterio del sufficiente grado di apertura che dalla tentata introduzione delle tanaglie; epoca troppo tarda per potere con facilità e poco danno ripiegare al difetto, quando abbia avuto luogo.

Volgiamo ora lo sguardo sopra i metodi della se-

conda classe, che pur son pochi; e li vedremo liberi affatto de' quattro gravi inconvenienti, che deturpano e rendono pericolosi ed incerti i metodi della prima. Tra quelli che militano sotto questa seconda classe, ed a' quali noi accordiamo la preferenza, siccome i più perfetti, v' ha il metodo basso perineale del chiarissimo Prof. *Andrea Vaccà Berlinghieri*, ed il metodo laterale di *Frate Cosimo.*

Prendo ad esempio quest' ultimo, col quale vidi tre volte eseguire egregiamente la cistotomia il professore *Signoroni*, ed al quale danno la preferenza i più valenti pratici di Francia, il *Sabatier*, il *Richerand*, il *Boyer*, il dott. *Soubarbielle.* Lo stromento di *Frate Cosimo* (detto Litotomo nascosto) taglia il collo della vescica e la prostata nell' atto che esce da quella viscera. E così essendo, esso deve necessariamente aprire la vescica; e di più aprirla nel giusto luogo, perchè per altro non passa; ed aprirla quanto occorre, perchè il tagliente procurasi una via a sortire, non essendo la naturale sufficiente; via che oltre di essere sufficiente è anche determinata, perchè determinata è la divaricazione dello stromento.

Ma allo stromento di *Frate Cosimo* si sono imputati degli inconvenienti, che sono i seguenti:

1. Di ferire il basso fondo della vescica.
2. Di ferire la parete posteriore della stessa.
3. Di ferire la pudenda comune arteria.
4. Di ferire l' intestino retto.

Imputazione erronea, come si vedrà dalle riflessioni che sono per fare.

Collo stromento di *Frate Cosimo* non v' ha possibilità di ferire il basso fondo della vescica che in

quanto l' operatore, anzi che estrarre lo stromento, come è prescritto, orrizzontalmente, tenendone obbligata la guaina al pube, approfondi entro la vescica il litotomo aperto, e lo estragga su una direzione obbliqua col manico rivolto sull' addome. Inconveniente imputabile, come si vede, all' operatore e non allo stromento; inconveniente possibile negli stessi metodi della prima classe per un'eccedente avanzamento dello stromento tagliente. L'accidente d' una eccedente incisione al collo della vescica per la contrazione su sè stessa di quella viscera, rimproverato da alcuni al metodo di *Frate Cosimo*, è comune a tutti i metodi di operare la pietra, tanto della prima che della seconda classe; imperciocchè tanto entrando che uscendo dalla vescica, tutte quelle parti tagliate vengono, che occupano lo spazio pel quale ha lo stromento da transitare.

La guaina del litotomo di *Frate Cosimo* sporge di circa due linee sopra l' estremità della lamina, che è smussata in punta. La parete posteriore della vescica è per questo guardata dal contatto della lamina tagliente, ed assicurata dal pericolo di essere ferita fino a che resta lo stromento nella comandata direzione orizzontale. Inoltrato esso verticale entro la vescica a toccare col suo apice l' alto fondo, la protrusione della guaina non guarda più il tagliente che pel tratto di qnella regione della vescica; verso la parete posteriore essso tagliente è scoperto, e portatolo a contatto, può facilmente ferirla. Ma chi non vede quanta irregolarità di maneggio v' ha in questo tecnicismo? Chi incontrasse col litotomo di *Frate Cosimo* un tale inconveniente, non sarebbe a meravigliare, tagliasse la pudenda, il retto e la iliaca.

Collo stromento di *Frate Cosimo* si batte la stessa via laterale come collo stromento di *Cheselden*, come con quello di *Lecat* e di *Monrò*: non intendo quindi perchè con quello più che con questi si abbia facilità a ferire la pudenda. Che importa che la prostata ed il collo della vescica si taglino dall' interno all' esterno, e viceversa? tagliarli bisogna, e sempre sulla medesima direzione. Tanto con l' uno che con l' altro de' metodi si ferirà quindi o non si ferirà quell' arteria, secondo che essa batterà o non batterà la via del taglio.

E quanto qui s' è detto del ferimento dell' arteria pudenda, vale anche per quello dell' intestino retto; imperciocchè non v' ha possibilità a questo accidente che con uno eccedente abbassamento del litotomo alla regione della prostata e del collo della vescica. Inconveniente, come più sopra fu dimostrato in proposito dell' apertura della vescica, ascrivibile all' operatore e non al metodo, nè allo stromento; inconveniente tanto probabile collo stromento di *Frate Cosimo*, quanto col litotomo di *Cheselden*, di *Kern*, di *Lecat*, di *Monrò*; imperciocchè il largo della divaricazione di quello non eccede il largo della lamina di questi.

Il metodo basso perineale del Professore *Vaccà* ha esso pure alcuni de' pregi di quello di *Frate Cosimo*: la sicurezza voglio dire di aprire la vescica, e quella di aprire questa viscera in luogo conveniente; ma manca di due, di cui va quello fregiato: della sicurezza cioè d' una sufficiente estensione del taglio, e del criterio della sufficienza di questo.

Avendo io trovato con molti sperimenti sul cadavere, che con un litotomo nascosto, costituito sulle

basi di quello di *Frate Cosimo*, ma a fusto ed a lamina retta, ed ottusa alla sua estremità pel tratto di circa tre linee, non è in alcun modo possibile di ferire la parete posteriore della vescica od il retto, nè di ledere il basso fondo di quella viscera, m'è venuto il destro di portare questo mio stromento a cognizione del pubblico. Eccone la esatta descrizione.

Lo stromento (1) è composto da un fusto e da un manico. Il fusto, che è retto in tutta la sua estensione, presenta una guaina, in cui si nasconde una lamina tagliente, che termina all' estremità in una linguetta levigatissima, non pungente, nè tagliente, lunga circa tre linee. Questa lamina esce dalla guaina mediante una pressione sulla leva che la termina all'altra estremità, e si discosta di tanto dalla guaina che l' apice della leva si abbassa sul manico. E siccome questo manico è tagliato a faccette di diverso rilievo, così la leva può approfondarsi più o meno, e più o meno aprirsi lo stromento: talchè a seconda della faccetta del manico sottoposta si ha una divaricazione del dorso tagliente della lamina a quello della guaina, di cinque linee, per quella segnata N.° 5, mentre di 7, di 9, di 11, di 13, o di 15 linee per quelle de' numeri corrispondenti.

Questo litotomo, il cui apice sottile scorre facilmente nel solco dello sciringone, è adattato per gli individui di tutte le età, potendosi determinare, come abbiam veduto, la grandezza del taglio da farsi

---

(1) *Nella tavola annessa lo si vede delineato colle sue giuste dimensioni.*

con esso, dal grado diverso della sua divaricazione. Quindi il N.° 5 ed il 7 è adattato pei bambini; il 9 per gli impuberi; l' 11 ed il 13 per gli adulti; ed il 15 pei casi di pietra di grosso volume.

Ora per ben comprendere i vantaggi di questo *litotomo nascosto a linguetta*, sarà utile il procedere all' operazione, descrivendone in succinto il processo operativo, che per niente differisce da quello di *Frate Cosimo.*

Ben disposte tutte le cose necessarie, si debbe collocare il paziente nella stessa posizione, in cui lo si mette per gli altri metodi di litotomia sotto-pubiana; e dopo di aver introdotto il sciringone in vescica, e d'aver dato questo stromento a tenere ad una mano intelligente, in guisa che il padiglione inclini verso l' inguine destro, e la convessità dell' asta faccia sporgere il lato sinistro del perineo, l' operatore con uno scalpello eseguisce un' incisione di due in tre pollici obliqua, la quale partendo dal lato sinitro del Rafe, ad un pollice circa sopra il margine dell' ano, si avanza abbassandosi lungo una linea che sta nel mezzo tra la tuberosità dell' ischio e l' ano. Incisi i comuni tegumenti, il tessuto adiposo ed il muscolo trasverso, porta l' operatore il pollice della sua sinistra nell' angolo superiore della ferita, e lo dirige in modo che il bordo radiale guardi in basso; e trovato il sciringone, vi fissa l' unghia nella scanalatura rasendone l' orlo destro: quindi lunghesso l'unghia, la quale guarda allora l' orlo sinistro del solco del sciringone; conduce l' apice dello scalpello a fendere l' uretra membranosa pel tratto di cinque in sei linee. Aperto così il canale dell' uretra, sulla guida

dell' ugna suddetta, conduce l' operatore l' apice del descritto litotomo nella doccia del sciringone; e la resistenza che nasce dall' attrito di due corpi metallici, gli è prova di essere penetrato in quella. Ritirato allora il pollice dalla ferita, colla sinistra afferra esso operatore il manico dello sciringone, e sollevati ad un' atto istesso e con un movimento di totalità i due stromenti verso la simfisi del pube (1), spinge il litotomo lungo la doccia fino in vescica: nel che fare tiene quanto più può depresso il manico dello stromento. Lo scolo di maggior copia d' orina, l'urto dell' estremità del litotomo contro il cul di sacco del sciringone, e la cessazione di resistenza, indicano che vi è penetrato. L' operatore debbe allora ritirare lo sciringone, e tentare di toccare la pietra colla guaina del litotomo, onde accertarsi maggiormente di essere con esso in vescica, ed a fine altresì di giudicare del volume del calcolo e del grado conveniente di divaricazione del tagliente. Dopo di ciò si prende il litotomo col pollice e coll' indice della sinistra, verso l' unione della guaina colla sua lama, e portandolo contro la sinfisi del pube, si dirige il suo tagliente in basso ed a sinistra nella direzione della ferita esterna, e si apre calcando sulla leva colla mano destra. Si ritira quindi lo stromento orizzontal-

---

(1) *Con questo movimento di elevazione si vengono a tendere le pareti dell' uretra, e viensi così a formare tra la parete inferiore e la scanalatura del siringone un vuoto, mercè il quale diventa facile l' introduzione del litotomo.*

mente, e con ciò si effettua la richiesta incisione del collo della vescica e della prostata.

Ciò fatto, porta l' operatore l'indice sinistro entro la ferita per riconoscerne l' estensione dell' apertura al collo, e per prestare altresì una guida all' introduzione delle tanaglie.

Io mi arresto a questo punto dell' operazione, non abbisognando di più al nostro proposito, ritrovandosi d' altronde il resto in tutti i trattati di litotomia.

Esaminando ora i vantaggi del nuovo litotomo, passo sotto silenzio la sicurezza di evitare con esso le false strade, e di colpir sempre il collo della vescica e la prostata, avendo ciò veduto ove si parlò del litotomo di *Frate Cosimo*, col quale il nostro stromento ha comune il modo di agire. Prendo ad esaminare il modo di agire di questo stromento in vescica. Quando questo litotomo è penetrato in quella viscera, aprasi pur francamente, che giammai avverrà di ferirne il basso fondo, per quanto ne si alzi e ne si inclini il manico sul pube; nè mai avverrà che ne si ferisca la parete posteriore, siane dura la cavità angusta quanto si vuole; imperciocchè la maggiore divaricazione della lamina dalla guaina succedendo all' estremità dello stromento, ove essa lamina è ottusa per alcune linee, assicura le parti cui viene a contatto da punture ed incisioni. Per questa ragione istessa il litotomo nell' uscire di vescica non può ferire il retto intestino, nè l'arteria pudica, ove si avverta di piegare con esso piuttosto verso l'ano, che verso il promontorio dell'ischio. Non ignoro, che offrono molti di questi vantaggi le correzioni por-

tate al litotomo di *Frate Cosimo* dal signor *Lavascher*; ma il litotomo di quest' autore è assai più complicato del nostro, e troppo voluminoso. D'altronde il nostro litotomo per la sua forma retta, e per la somiglianza della sua lamina tagliente con quella del coltellino a linguetta di *Vaccà*, può venir sostituito anche a quest' ultimo, nel caso vi fosse taluno, che parteggiasse pel metodo basso perineale. Anzi eseguendo col nostro litotomo il taglio basso perineale, si avrebbe il vantaggio di sentire il calcolo prima di incominciare il taglio interno, e quello altresì di fare questo taglio del grado che si richiede.

Da tutto l'esposto sembrami ora di poter conchiudere, che il metodo da me descritto di operare la cistotomia meriti per la sicurezza la preferenza sopra gli altri. E siccome le ragioni, che ce lo fanno dichiarar tale, sono basate sopra verità incontrastabili di anatomia e di meccanica, così è a sperarsi che per tale verrà ritenuto dai cultori della chirurgia, cui è raccomandato. Se non che trattandosi di un affare di alta importanza, non bisogna trascurare tutto ciò, che induce negli altri maggior persuasione. Quindi alle teoriche dimostrazioni ho voluto unire eziandio i risultamenti di fatto ottenuti dagli sperimenti in proposito istituiti sul cadavere.

Col descritto processo operativo, in due cadaveri di media statura, estrassi con facilità una pietra, grossa come un uovo di piccione, essendo il litotomo montato agli undici gradi. Sopra due altri cadaveri della medesima statura, feci invece l' operazione col litotomo montato ai quindici gradi; dove esami-

nata dippoi la fatta apertura, che avrebbe lasciato passare una pietra molto più grossa della prima, trovai la prostata totalmente divisa, ed il collo della vescica leggiermente inciso. Sopra due cadaveri ho voluto eziandio adoperare lo stesso litotomo, montato agli undici gradi, per eseguire la cistotomia col metodo basso perineale; e l' operazione mi riuscì a meraviglia.

Da questi successi io mi sentirei portato a conchiudere, che il metodo di operare la cistotomia col mio litotomo nascosto sia il più sicuro di tutti gli altri fin qui conosciuti. Non è però, che io stabilisca i risultamenti avuti, quali prove incontrastabili dell' eccellenza del metodo, che io propongo. E qual vi è metodo difettoso in chirurgia, che non possa qualche volta riuscire felicemente? Con tutte le osservazioni fatte, e con tutti i vantaggi ottenuti può essere, che il mio stromento abbia un difetto da me fin' ora non riconosciuto; sicchè io spero d' aver colpito nel segno, ma non ardisco di ripromettermelo assolutamente. Io sto attendendo il giudizio di una più matura esperienza, e lo attendo specialmente dalla imparzialità di quelli, agli occhi de' quali brilla pura la luce di una non mendace dottrina, e i quali ben lontani dal censurare gli sforzi lodevoli di chi tenta cose migliori, fanno vedere senza passione l' errore. Dichiaro poi con tutta l' ingenuità di rinunziare a qualunque pretensione, se fatti ulteriori volessero deluse per intero le mie speranze. Non isdegni il pubblico di uno sguardo questo mio giovanile lavoro.

Spiegazione della Tavola.

Figura 1. Rappresenta il litotomo chiuso, delineato colle sue giuste dimensioni.

Fig. 2. Lo stesso litotomo aperto.

a. La lamina tagliente con estremità ottusa.

b. La piccola linguetta.

Due casi di Asciti condotti a guarigione col semplicissimo mezzo della compressione; del Dottore G. C. Fenoglio, *Chirurgo della R. Casa di S. M. il Re Carlo Alberto, Chirurgo dell' Ospizio Celtico, e Membro di varie Società Letterarie.*

Storia I.ª

Le idropisie per lo più accagionate da sbilancio di azione del sistema assorbente, ed esalante; per cui ne risultano versamenti in diverse cavità dell'umana natura o liberi o saccati, riconoscono pur anche, come il più degli altri morbi, la loro origine da flogosi occulte di detti sistemi, o degli estremi venosi eccettuati però que' pochi, in cui esse prendono a manifestarsi o critiche, o qual prodotto di generale debolezza dopo le lunghe patite infermità. Cotesto fatto, che il genio dei moderni ha svelato all'età futura, viene ampiamente confermato dal guarire non poche di quelle sotto l' uso generoso delle sanguigne avvalorate da stretto regime antiflogistico. Ma allorchè questi stravasi, o

versamenti acquosi o combattuti con mezzi medici non opportuni o direttamente contrarii o bene per altre cagioni a noi sconosciute, arrivano alquanto a prolungarsi egli è facile di scorgere il loro passaggio dall' acuto al cronico, cioè a quello stato che un dotto scrittore chiamò il più insidioso della vita organica, vale a dire nella cronica infiammazione. Da qui ne nasce poi l' estrema difficoltà, o direi quasi impossibilità, in che inceppa il clinico, non solo di non risanare gli idropici, ma tampoco di porre al male un argine sufficiente alla conservazion della vita, se non si voglia però calcolare quello scarsissimo mezzo della puntura od annua, o mensile.

Persuasi i cultori dell' arte di questa difficoltà nel vincere i cronici processi flogistici andarono immaginando ingegnosi mezzi per far sì, che, siccome si permutò già in cronico l' acuto, torni il cronico allo stato primiero, se non che la differenza, e l' estensione de' tessuti, e della cavità, in cui passa a stravasarsi la linfa ha impedito a quelli di adattarvi quei metodi, da cui appo tessuti e cavità in condizione opposta dei precedenti erasi ricavato un decisivo vantaggio. Così a nissuno venne in mente, impaurito dalle possibili fatali conseguenze (ad esempio nell' ascite) di iniettare nel cavo addominale certi liquidi attivissimi ad eccittare a novella, e fruttevole infiammazione quell' intrattabile peritoneo, nè osarono senza ribrezzo alcun poco irritarlo, o maltrattarlo col ferro allo scopo prefisso. Ma al medico sempre intento a farsi ricco di mezzi salutari pell' umanità soffrente che spesso però suol rimunerare collo scherno, non poteva sfuggire un ritrovato, frutto già d' altri rifles-

si, con cui si può senza rischiare gran fatto, o rischiando quello togliere immediatamente, risvegliare quell' acuto incendimento, che possa a buon risultato condurre. Cotesto topico farmaco si ha nella compressione (nell' ascite) delle pareti addominali contro dei visceri, e del tronco, subito, o quasi subito dopo praticata la paracentesi, e forte quanto possa dagli infermi venir tollerata insino a che incomnicino a fluire le orine, a farsi più rigoglioso il polso, e dolente il peritoneo; qual compressione già praticata gradualmente dall'*Husson* (ved. Annuaire medico-chirug.) addimostrasi potente a ridestare l' acutezza della cronica flogosi, o ben si vanno formando aderenze, sconosciuti processi, che impediscono il ritorno del male. Giova però rendere avvisati coloro, che volgessero nell' animo di porre a cimento il nuovo metodo, che rischierebbero di vederlo infruttuoso, ove lo imprendessero ad usare in que' idropici già affetti da altri malori, travagliati da tabe, od avessero in età avanzata già sofferte varie paracentesi, o ben si trovassero nella cavità addominale presi da ostruzione alcuno o più visceri principali. Cotesta compressione adunque si potrebbe tentare con possibilità di felice successo ne' giovani, e robusti, i quali, quantunque oppressi da ascite conservano tuttavia un certo qual ben essere, e lo scolo del lozio non è tale a stimarsi perduto. Non state a credere, che io venga ad avvalorare con molti fatti cotesto metodo tentativo, ma sulla speranza che esso possa trovarsi da altri messo in pratica con riuscita, questi due, che sono per narrarvi, basteranno a mio credere a porgere una sufficiente guida, a lui, che amasse tentarla.

Osservazione I.

Certa donna del comune di Belangero nel Canavese presso Viù, di temperamento nervoso, era vivace, piuttosto pingue, che no; in età d'anni 22 ebbe a patire, dopo non lievi patemi d'animo per cagione di risse in famiglia, d'aborto del primo suo concepimento circa al 7.° mese di gestazione. Nel finire del puerperio cadde *ascitica*, e benchè ogni medico soccorso non le fosse mancato, l'idrope si mantenne caparbio, e restìo ad ogni medicamento. Quando da me si presentò pel soccorso della puntura, era pallida, ma non smunta, nè smagrita, camminava assai lestamente, avuto riguardo però al peso enorme dell'intumidito suo ventre; il suo polso non era nè fiacco, nè valido, non presentando alcuna irregolarità. Il respiro si mostrava affannoso ad intervalli, e si querelava di tanto in tanto di una generale spossatezza, e di una sensazione dolorosa al diaframma. Tese, e sottili erano le pareti addominali, non dubbia perciò l'acqua raccolta, che ella diceva datare da un anno. Accertatomi se non vi fosse alcuna complicazione nè di altre infermità, nè di possibile simultanea gestazione previi due clisteri, ed alcuni giorni di riposo, estrassi alla suddetta col noto mezzo 36 libbre di una linfa scura, spessa, non fetente però. Siccome ella aveva mostrato desiderio di essere risanata compiutamente colla promessa d'assogettarsi ad ogni tentativo, e stimando io venuto il caso di mettere forse con intiero profitto il metodo della compressione, giacchè nessun vizio interno erasi presentato da cui potesse alimentarsi il male, le fasciai il

ventre con larghe compresse, ed appropriate bende sì fattamente, che poco più oltre non avrebbe potuto respirare. In fatti al secondo giorno dall'intrapreso azzardoso mezzo cominciarono a colare più copiose le orine; ma il peritoneo, ed i visceri entroposti mal tollerando la forzata compressione s'indolentirono a segno, che sul finire del terzo giorno, fattisi maggiori, si mise in campo una gagliarda febbre, con freddi, nausee, vomiti, e prese a formarsi l'infiammazione desiderata. Conoscendo perciò, che, quantunque da me a bello scopo suscitata cotesta reazione flogistica, se non si fosse coercisa ne' limiti avrebbe potuto condurre a mal partito l'inferma, tolta ogni compressione, e sovrapposti cataplasmi emollienti, nello spazio di ore 24 assogettai l'*ascitica* a tre copiose missioni di sangue; per cui minorarono in gran parte i suddetti sintomi, e potè prendere sonno la donna tranquillamente. Non vennero dimenticati al doppio scopo di abbattere la soverchiante flogosi, e muovere il lozio, il nitro, e l'infuso di digitale, ed a capo di 6 giorni, cessati ogni periodo infiammatorio, e la febbre, entrò essa in piena convalescenza. Nessun indizio prese a manifestarsi di voler incominciare l'ascite giacchè il ventre non intumidiva e libero fluiva il lozio, come quasi a persona sanissima. Le sopraggiunsero però delle forti palpitazioni di cuore, che alla lunga si lasciarono vincere dall' uso quotidiano dell' assafetida, e della valeriana, e la donna partì dopo un mese dall'operazione risanata perfettamente dall'ascite e sono ormai 4 anni, che ella gode mediocre salute.

Osservazione II.

Il Cuoco del sig. Conte N. N. individuo dedito al vino ed alla crapula, di robustissimo temperamento, venne preso da ascite nell' età d' anni 37, accagionato forse dalla intemperanza in cui viveva. Già quattro erano le paracentesi a cui, erasi sottoposto, quando per operarlo la quinta volta, ricercò l' opera mia. Trovai l' *ascitico* ansante, pallido, col ventre enormemente gonfio, e disteso, ma non tale a perdersi la speranza di possibile guarigione. I suoi polsi erano assai regolari, e presentarono quella forza, che è propria dell' età dell' infermo. Purgato l' ascitico con opportuni clisteri, gli vennero da me estratte 40 libbre all' incirca di una linfa di colore oscuro rossigno, che però non esalava alcun cattivo odore. Esaminato il cavo addominale nulla si riscontrò circa ai contenuti visceri di morboso, che potesse rendere nulla la compressione, che aveva stabilito di mettere in uso. In fatti fasciato ben bene l' infermo si tenne in quello stato in sino alla comparsa dei sintomi flogistici della predetta osservazione. In quest' individuo non furono necessarie le cacciate di sangue per vincere il soverchiante processo; bastarono all' uopo il rimovimento della fasciatura e le embrocazioni emmollienti, e calmanti, e ricominciando il fluire del lozio quasi nello stato naturale, risanò assai bene il Cuoco dell' ascite, e sono ormai tre anni da che io più nulla intesi sul di lui conto circa alla ricomparsa del male.

———

Sulla malattia del Cholera: pensamenti di Antonio Triberti, *Dottore in medicina e chirurgia e Medico primario del Pio Istituto di S. Corona; esposti nel Rapporto medico letto nella seduta mensile del 4 Agosto* 1831.

Nel Quartiere interno di Porta Romana si presentarono alla cura medica 124 amalati; 12 restarono in corso di cura per il primo del corrente: tre passarono allo Spedale per essere privi di mezzi di sussistenza, e d'assistenza personale, ed essendone morti quattro, ne guarirono 105.

Le malattie che dominarono nello scorso Luglio furono le saburali, le enteralgie e particolarmente le diarree.

Siccome anche la diarrea cholerica si manifesta quasi sempre fra noi durante gli ardori estivi dominando le sovra nominate malattie gastro-enteriche, e nella mia pratica alcune di queste ne osservai, e le osservai particolarmente quando il sole trovasi in Leone, ed al principio di Settembre, prendo argomento da questo fatto per descrivere col *Dreyssig* (1) il Cholera-morbus, che dominò in Europa prima che si conoscesse quello delle Indie, e da questo prendo argomento per esporre alcuni miei pensamenti su questa terribile ma-

(1) *Traité du dianostic Medical. Ouvrage traduit de l'allemand par* Renauldin. *A Paris* 1804.

lattia, perchè se mai in questo mese, o nel prossimo Settembre si manifestasse qualche caso di Cholera-morbus nella popolazione di questa città non si abbia da crederlo subito contagioso, e destare un terrore pericolosissimo, e disponente alla malattia questa popolazione, che già allarmata si trova da alcuni giornali politici, e dalle gazzette intorno a questa malattia, che domina epidemica in Russia, in Polonia, ed ai confini degli Stati limitrofi a queste due grandi nazioni impegnate in un' accanita e sanguinosa guerra.

Descrizione del Cholera-morbus che dominò epidemico, o sporadico in Europa prima che si conoscesse il Cholera delle Indie.

Il Cholera chiamato anche *diarrhea cholerica, cholera morbus*, *possio cholerica*, e *possio felliflua*, che sin da *Asclepiade* è definito *humoris fluor, celer, ac parvi temporis ventriculi, atque intestinorum* (1) è una malattia terribile, che assale l' uman genere con un repentino, e considerevole flusso di ventre combinato in tal modo col vomito, che si effettuano amendue simultaneamente, o si succedono alternativamente l'uno dopo l' altro quasi senza intervallo, evacuando tutte le materie allimentari contenute nelle prime vie, ed in seguito delle copiose materie biliose, verdi, nere, o sol mucose, o sierose, con forti dolori, ansietà,

---

(1) *Artis Medicæ principes. Vedi* Cel. Aureliano *de Cholericis.*

singhiozzo, polsi piccoli, e contratti, e prostrazione di forze con estremi freddi.

Sebbene questa micidiale malattia colpisca quasi sempre prontamente, ed all'improvviso, la sua reale comparsa però è ordinariamente preceduta da cardialgie, nausea, sapore amaro, lingua giallastra, eruttazioni acide, flatulenze, senso di pienezza alla regione epigastrica, con dolori, e spasmo allo stomaco, ed agli intestini, gonfiezza e tensione di ventre, orine spesse torbide, ed estremamente fetide, con leggier sedimento color di mattone pisto, producendo sempre l'evacuazione di questo fluido un senso di bruciore, ed un penoso dolore gravativo alla vescica, e debolezza grande ad espellerlo.

Questi fenomeni però non precedono costantemente l'invasione di questa sempre terribile e micidiale malattia, essendosi osservato la maggior parte delle volte, che il Cholera-morbus compare tutto ad un tratto co' suoi micidiali sintomi che lo caratterizzano, e questi sono, come già rilevai, il vomito, il flusso di ventre, che si manifestano insieme, o alternativamente, e che per mezzo di questi due penosissimi sintomi si evacuano tutte le materie che si trovano nelle prime vie, e particolarmente della bile, o molte materie sieroso-mucose.

Sotto questi frequenti penosi accessi di scariche alvine, e vomito, il basso ventre è nel tempo stesso attaccato da violenti dolori, che cagionano ora una specie di laceramento, ora una sensazione di cuocio-re; ma questi sintomi di rado si manifestano con movimenti febbrili, e quando il Cholera è accompagnato da vera febbre di rado è violento e micidiale.

Nell' incominciare della malattia si riscontrano i polsi quasi sempre pieni, ma che in seguito cadono sì improvvisamente, e diventano sì piccoli, che spesse volte appena sono percettibili, e durante l' accesso delle evacuazioni il respiro si fa celere ed irregolare, ma si è però osservato ch' egli ritorna allo stato naturale, come anche il polso, sotto l' uso generoso dell' oppio, e delle sue attive preparazioni.

Le copiose evacuazioni che si hanno dal vomito, e dal secesso sono accompagnate da dolorosi movimenti spasmosdici dello stomaco, e degli intestini, ed anche da involontarie e dolorose contrazioni dei muscoli addominali e del dorso, e particolarmente di tutti i muscoli degli arti; e la fisonomia dell'infermo in questo penoso stato subito si altera, e fassi qualche volta subito ipocratica; e quando lo stomaco prova delle continue straordinarie contrazioni, l' infermo arde sempre di continua sete, e prova un vivo desiderio di fredde bevande, le quali gli cagionano delle ansietà, che lo tormentano violentemente, e spesso a questi micidiali sintomi vi sopraggiunge un dolor vivo spasmodico alle ginocchia ed alle polpe delle gambe, e soprattutto una retrazione spasmodica alle dita de' piedi.

Il numero della evacuazioni tanto per vomito che per secesso è considerabilissimo, essendosene contate cento e più nello spazio di poche ore, e le scariche al principio sembrano simili alle sostanze alimentari precedentemente prese dal malato, ma in seguito si fanno biliose, ed in molte Cholere non si è osservato bile nelle materie evacuate, ma solamente una materia sierosa e sanguigna da rassomigliare alla lava-

tura di carne, la quale di frequenti il dott. *Pechlin* l'ha osservata coagularsi esposta al freddo (1).

La bile evacuata nel Cholera-morbus ha un aspetto variabilissimo, essa è qualche volta gialla, qualche volta verde, biancastra o nera, o variamente colorata, ed alcune volte ha un tal grado di agrezza d'allegare persino i denti, e far effervescenza con le terre calcari; e di frequenti tramanda un odore, che sembra quello del solfuro di potassa, occasionando all'infermo un orribile disgusto; e sotto queste evacuazioni, le estremità superiori ed inferiori provano sempre un freddo di ghiaccio, mentre le parti interne risentono un cocente ardore.

Di mano in mano, che questa malattia terribile si avanza, le forze degli infermi vanno sempre più decadendo. Gli ammalati di continuo si lagnano di dolori vivissimi alle regioni lombari; i spasmi delle parti interne ed esterne diventano intolleranti: sopraggiungono delle sincopi, dei sussulti de' tendini, la sopressione delle orine, accidenti tutti susseguiti da palpitazione di cuore, e da un' estrema difficoltà di respirare.

Il Cholera uccide alcune volte sì prontamente, che l'infermo muore nello spazio di poche ore; spesso però non ammazza sì prontamente; ma di rado oltrepassa due, o tre giorni, e la durata la più lunga è d'una settimana; e la morte sopravviene o per l'improvvisa prostrazione delle forze vitali, per una

---

(3 *Observation Medic. phisic. lib.* 1 *p.* 11.

apoplessia, o per la gangrena che s'impossessa degli intestini.

Segni che distinguono la dissenteria grave, e la colica bigliosa dal Cholera morbus.

Il Cholera morbus compare qualche volta nell'estate dominando la dissenteria, e di frequenti poco dopo la cessazione di quest' ultima morbosa affezione quasi sempre costituzionale; ed affine di non confondere il Cholera morbus colla dissenteria quand' è grave, il dott. *Drayssig* fa riflettere: che la dissenteria non giungendo al suo più alto grado di malignità è malattia che dura comunemente molte settimane; quando il Cholera morbus quantunque del numero delle affezioni le più acute, e violente, termina ordinariamente in una settimana. — Che nella dissenteria non si manifesta il vomito, che nel caso vi esista sul principio una quantità di subure gastriche, ed allorquando per l' estrema violenza del male vi si aggiunge un'estesa infiammazione da interessare lo stomaco, e gli intestini; quando nel Cholera morbus il sintoma essenziale, che costituisce la malattia è il vomito unito alla diarrea, ed ai dolori vivi del basso ventre. — Che la dissenteria è quasi sempre accompagnata da tenesmo, quando il Cholera morbus non è mai accompagnato da questo sintoma, e se qualche volta si osserva il tenesmo in questa terribile malattia, allora tutti gli altri sintomi del Cholera hanno acquistato un sì alto grado d'intensità, che il tenesmo in questa malattia è il presagio d' un esito funesto. — Che nella dissenteria non si osservano d'ordinario dei mo-

vimenti spasmodici, che nel caso in cui sia complicata col tifo; quando nel Cholera morbus i spasmi universali sono frequentissimi. — Che nella dissenteria i lineamenti del volto non si alterano, che quando essa è accompagnata dal tifo; e nel Cholera, ove le evacuazioni, e per vomito, e per seccesso sono eccessivamente considerevoli, la fisonomia del soggetto affetto da questa terribile malattia, s'altera prontamente, e molto più prontamente che nel tifo dissenterico. — Il Cholera morbus presenta ordinariamente un fenomeno, che non si osserva mai nella dissenteria, e questo fenomeno consiste in un dolore spasmodico alle ginocchia, ed al polpacio delle gambe, ed un granchio doloroso che si estende sino ad interessare i piedi: facendo riflettere però, che questo sintoma non è costante, e sebbene esiste il più delle volte non si deve crederlo, con alcuni pratici un sintoma essenziale, e caratteristico del Cholera morbus. — La dissenteria è quasi sempre accompagnata da febbre, quando nel Cholera morbus di rado la febbre vi esiste, e quando al Cholera vi si associa una febbre reale esso è di rado violento e mortale. — E finalmente fa osservare il *Drayssig*, che nel clima della Germania la dissenteria si manifesta con maggior frequenza del Cholera morbus.

Il dott. *Sengensse* (1) in una dissertazione sul Cholera morbus interessantissima per la parte sua patologica intorno questa terribile malattia presenta i sin-

---

(1) *Dissertation sur le Cholera-morbus. Paris auxij* 1804.

tomi che distinguono il Cholera morbus dalla colica biliosa risultando, che il Cholera sembra in certi casi aver anche una qualche analogia colla colica ritrovandosi quest' ultima malattia alle volte accompagnata, come la malattia del Cholera da una doppia evacuazione, e che io qui riporto affine non si abbia da confondere la colica biliosa coll' ora tanto allarmante Cholera morbus, da determinare i magistrati, e le commissioni di sanità ad adottare delle dispendiose misure sanitarie, che inutili risulterebbero, e sol di danno ai commerciali interessi delle province, ed anche dello Stato.

Nella malattia del Cholera i dolori addominali, e gli spasmi sono generali, e non occupano una regione a preferenza d' un' altra, che al contrario il dolore nella colica biliosa ha la sua sede in una parte solamente; ed è questa più di frequenti la dritta, o verso il luogo ove è situato il duodeno. — Nella malattia del Cholera vi è sempre vomito, e dejezioni alvine simultaneamente, che nella colica biliosa non si osservano in generale che evacuazioni per vomito. — Nella Cholera il vomito continuato aggrava la malattia, che nella colica biliosa, quasi sempre il vomito reca sollievo agli infermi, e la malattia a poco a poco va diminuendo. — La malattia del Cholera è sempre accompagnata da contrazioni spasmodiche alle membra, e segnatamente delle estremità inferiori, quando la colica biliosa non è mai accompagnata da spasmo alcuno; e spesso l' iterizia sopravviene alla colica biliosa, quando rarissime volte compare l' iterizia nel Cholera.

Riflessioni sul Cholera morbus che ora domina epidemico nel settentrione dell' Europa con alcune preliminari nozioni sul vocabolo Epidemia.

Qualche volta la malattia del Cholera si manifesta epidemica, ed alcune volte sporadica, ma più spesso epidemica, che sporadica, e sebbene questa sempre terribile malattia la si osservi più epidemica che sporadica, non vuol dir questo che essa sia contagiosa.

Il vocabolo *epidemia* che viene indifferentemente aggiunto dai Giornali politici, e dalle Gazzette a qualunque morbo ora per dimostrare, che affligge nello stesso tempo una gran quantità d' individui, ora per indicare, che dall' uno all' altro si attacca, ed ora per farlo credere dipendente da un particolare stato dell' atmosfera, si rende questo vocabolo sinonimo delle parole pestilenza, contagio, miasma, influenza, costituzione, e gli si attribuisce a questa parola un senso, ed un valore, che l'essenza della cosa, la buona logica, e la retta critica loro rifiutano.

Risulterà sempre di disonore alla medica precisione e d' imbarazzo per il Magistrato, e di dannose conseguenze alla pubblica salute, se si continuerà a far credere epidemico un vajuolo, un morbillo, una peste qualunque nell' egual modo, che una febbre intermittente, una corizza, ossia raffreddore di naso, una febbre catarrale, una pleuritide, una diarrea, una dissenteria ed un semplice Cholera morbus.

Per epidemia adunque non si deve intendere che sol quella qualunque malattia, che domina straordinariamente in un luogo, che assale nello stesso tempo gran quantità d' individui, e che cessa. Questa è

tutta quell'estensione, che si deve dare ad un tale vocabolo per non incorrere, facendone una mala applicazione in dannose contraddizioni trattandosi d'epidemie, e particolarmente del Cholera-morbus ora epidemico nel settentrione dell' Europa; perchè il carattere epidemico del Cholera morbus non concorre a costituirne la forza, nè deriva dall' essenza, e dalla natura di esso, ma è estraneo, e non serve, che ad indicare uno stato di rapporto della malattia del Cholera colle tre indispensabili circostanze sopra accennate, cioè di numero grande d' individui ammalati, di comparsa straordinaria, e di cessazione.

La storia della Medicina facendoci conoscere, che una grande quantità di malattie presero talora il carattere epidemico, ci dimostra altresì che le cause, le quali diedero luogo a tal fenomeno furono varie, per conseguenza ritenuto il vero senso, che attribuir devesi al vocabolo epidemia il dott. *Capsoni* nelle sue giudiziosissime, ed eruditissime considerazioni sull' epidemie (1) stabilisce una divisione delle malattie, che far si possono epidemiche per togliere così la confusione delle idee, ed i danni, che queste cagionano, e saggiamente le fa risultare dalle seguenti quattro classi: alla prima facendo appartenere le epidemie costituzionali, alle seconde le contagiose; alla terza le miasmatiche, ed alla quarta le accidentali.

Intendendo il chiarissimo dott. *Capsoni* per epidemie costituzionali tutte quelle che non ripetono l'o-

---

(1) *Sulle epidemie, e sulle infiammazioni di petto. Considerazioni del dott.* Gio. Capsoni. *Milano* 1830.

rigine sua che da un particolare stato dell'atmosfera, e che perciò anche atmosferiche si chiamano. — Per epidemie contagiose, quelle malattie, delle quali è un carattere l' aver primitivamente tratta origine da un *virus* contagioso prodotto da un particolare stato morboso dell' organismo animale vivente, e che si propagano da uno ad altro individuo per contatto, riproducendo sempre la stessa malattia. — Per miasmatiche epidemie intende tutte quelle, che traggono origine dai miasmi, essendo il miasma un principio affatto diverso dal contagio, ossia quel prodotto della corruzione, putrefazione, o decomposizione delle sostanze organiche vegetabili, o animali private di vita, lo sviluppo del quale è stato cagionato, o favorito dall'acqua, o da un suolo umidissimo: principio, che si svolge, e sospende nell' aria, e forse più particolarmente ne' vapori acquosi, che in essa stanno, e che nel seno dell' atmosfera viene portato anche a riguardevoli distanze da infermare, ed avvelenare la macchina animale. — E per epidemie accidentali intende il chiarissimo nostro autore, tutte quelle sulle quali alcun azione non hanno sicuramente nè i miasmi, nè i contagi, e forse nemmeno un dominio costituzionale, ma che dipendono da varie cagioni accidentalmente sviluppatesi a danno d' una quantità d' individui, e le malattie, di cui esse possono risultare sono per la maggior parte proprie o dei visceri che servono alle funzioni digerenti, o dell' apparato cerebrale spinale sotto forma di disordini intellettuali, o semplicemente nervosi.

Premesse queste elementari nozioni sul vocabolo *epidemia* necessario per farsi strada in mezzo ad al-

cune massime erronee e volgarissime da taluno pubblicate, ed in mezzo alle confuse, e non ben circostanziate relazioni de' Giornali politici, e delle Gazzette intorno al Cholera, che domina epidemico in Russia ed in Polonia, dimostrerò in altra mensile seduta che il sovra descritto Cholera morbus fu osservato, e descritto sin da *Ippocrate* nel suo trattato delle epidemie, ed osservato, e descritto fu epidemico o sporadico in Europa prima che si conoscesse il Cholera delle Indie (1). — Dimostrerò che tutti i medici d'Europa, che hanno osservato, e descritto il

---

(1) *Nel Fascicolo di Febbraio* 1831 *della Revue Médical, che si pubblica a Parigi si leggono alla pagina* 212 *delle osservazioni sul Cholera-morbus, dalle quali risulta che questa grave malattia non è nuova in Europa. Il Cholera può essere sporadico, endemico oppure epidemico : di quest' ultimo se ne osservò già una quantità piuttosto riflessibile. = Quest' epidemia si mnntenne talora entro circoli ristretti, e tal altra si estese con maggior forza. = Così per esempio regnarono epidemie di malattia di Colera nel* 1669 *e* 1676 *a Londra; nel* 1717 *in Germania; nel* 1696 *in Isvizzera, e nel* 1750 *a Parigi : pochi anni sono questa malattia assalì due reggimenti in guarnigione a Cadice, ove il male aveva regnato nel mese di Luglio ed Agosto. La storia delle epidemie di Cholera-morbus che dominarono in Europa prima che si conoscesse il Cholera delle Indie, dà materia per una Memoria che sto preparando da pubblicarsi entro il corrente anno.*

Cholera morbus hanno rilevato essere sempre costituzionale, ossia atmosferica la causa di questa terribile malattia, e mai contagiosa, sia che domini epidemico, ossia sporadico, classificandosi dal *Fodéré* il Cholera morbus che l'osservò epidemico in Francia, fra le malattie che cansate sono dalla variazione della temperatura, e dallo stato secco, ed umido dell'aria (1); e facendo anche in proposito osservare l'immortale *Sydenam* (2) che il Cholera morbus sopravviene sempre epidemico, o sporadico in quella parte dell'anno posta fra l'estate già fuggente, ed il sovrastante autunno, e ciò fa quasi con quella fede con cui ritorna la rondinella a principio di primavera, ed il cucco nel mezzo dell'estate — dimostrerò (non curandomi dell'intermittente colerica, nè del Cholera morbus causato da disordini dietetici, dall'uso empirico de' purganti drastici, o da veleni) che la malattia del Cholera che ora domina epidemico in Russia ed in Polonia non è contagioso (3), e che non occorre

---

(1) Foderé *Fr. Emm. Leçons sur les epidémies et l'hygiene pubblique. Paris* 1823.

(2) *Opere mediche di* Tommaso Sydenham, *volgarizzate dal dott.* Pietro Carpanelli. *Pavia* 1816. 2 *Edizione.*

(3) *Negli Annali Universali di Medicina, compilati dal sig. dott.* Annibale Omodei. *Fascicolo di Luglio* 1831, *Vol.* 19 *a pag.* 219 *si rileva che il dott.* Foy *non crede alla contagione del Cholera-morbus, che ora domina in Varsavia, avendo egli respirato per circa mezzo minuto l'alito d'un coleroso, avendo tran-*

farlo pervenire sin dall'Indie collo spezioso itenerario del sig. *Alessandro Moreau de Jonnés* (1) per dimo-

---

guggiato la materia vomitata, ed avendosi persino inoculato il sangue d'un infermo con due punture all'avambraccio, e tutto ciò impunemente.

(1) *Rapport au Conseil superieur de Santé sur le Cholera-morbus pestilentiel. Paris* 1831. *In questo rapporto l'opinione che il Cholera sia contagioso è stato accreditato da rapporti di province lontane, fatti la maggior parte da personaggi non medici, e particolarmente è stato accreditato dal rapporto del Consiglio di Sanità del* 1824 *scritto dallo stesso* Moreau de Jones. *Il sovra citato rapporto è stato scritto a più di mille e cinquecento leghe distante dalla Russia, e dalle stragi che in quel paese faceva l'epidemia cholerica. Si è sempre creduto dalla maggior parte che l'Autore del rapporto fosse stato testimonio dei fatti ch'egli ha riferiti, ma si sa di certo che di tutti questi fatti non ne ha osservato alcuno non avendo mai abbandonato Parigi dal* 1820 *sino al* 1831. *Il signor dott.* Jachnicher *membro del Consiglio temporario in una Memoria sul Cholera-morbus che domina epidemico in Russia diretta all' Accademia delle Scienze di Parigi, riportando i fatti osservati da lui stesso che provano irrevocabilmente che il Cholera non è contagioso ha fatto una critica giudiziosa del rapporto sovra citato del sig.* Moreau de Jonnes, *ed in un paragrafo dice che molti medici della Russia dopo la lettura di questo rapporto credettero fermamente contagioso il Cholera, ma dopo d'aver osservato da*

strarlo tale; e chiuderò la dimostrazione col far osservare che *Alessandro Smith* ed altri insigni medici inglesi appoggiati ad una lunga esperienza fatta nella cura del Cholera nelle colonie inglesi dell'Asia, anzi l'averne lo stesso *Smith* colà aspramente sofferto la malattia, dimostrarono che anche nelle Indie è sempre costituzionale e mai contagiosa la causa del semplice Cholera morbus (1).

Sulla natura della malattia del Cholera che epidemicamente va manifestandosi in Europa, e quali sarebbero le disposizioni sanitarie da adottarsi per far signoreggiare la Medicina su questa violentissima malattia, se mai in Lombardia si manifestasse. Altri pensamenti del Dottore Antonio Triberti, *esposti nella seduta mensile di S. Corona, il 4 maggio* 1832.

Le malattie che dominarono nel Quartiere Medico

---

vicino i fatti e l' andamento del Cholera epidemico hanno abbandonato l' idea della contagione cholerica dimostrata e sostenuta sol con arte nel sovracitato rapporto dal Moreau de Jonnes, *e* se sont, *dice il dottor* Jachichen, rangès depuis a l'opinion contraire, et a Moscov, et dans tout la Russie les ranges des premiers sont aujourd'hui presque dèserts.

(1) *A Tew Practical Observations on the spasmodic Cholera of India of* Aletand Smith. *London* 1831.

di Porta Ticinese furono le catarrali, le quotidiane, le reumatiche, e le enteralgie. Nel primo quadrimestre del corrente anno le enteralgie sempre si presentarono fra le malattie dominanti, per cui si rileva dalle Tavole Nosologiche, che le malattie gastro-enteriche sono state quasi il sesto del numero complessivo delle malattie curate in quattro mesi nel sovranominato quartiere, che quasi tutto costeggia il Naviglio, e le acque dei limaciosi Cavi Seveso, e Vettabbia semi stagnanti per la diga del Molino d'Armi; e che quasi tutto questo popolatissimo quartiere è infettato da putride esalazioni causate dalla macerazione, e preparazione delle pelli per la concia.

Finchè nello scorso anno dominarono le malattie catarrali da manifestarsi queste straordinariamente, e quasi epidemiche ne' mesi di settembre, ottobre, e novembre, come dimostrai nella mensile seduta del 4 ottobre io sostenni che anche sviluppatasi la malattia del Colera a Vienna fra noi non poteva manifestarsi questa malattia dominando le affezioni catarrali; e vinsi delle scomesse a Contagisti, che spaventati, per non dire atterriti, attendevano il Colera asiatico da Vienna per mezzo delle diligenze in posta, delle postali valigie, dei convogli militari, e per mezzo dell'attivo traffico commerciale che questa città, e provincia fanno colla capitale dell' impero.

Ora i Contagisti non temendo più che il Colera delle Indie venga a noi trasportato con dirette, e legali comunicazioni lo attendono col contrabbando essendosi manifestato in Parigi, ed io in vece temo che fra noi si manifesti la terribile malattia del Colera senza che ci venga trasportata dai viaggiatori,

o da un illegale commercio, continuando a dominare in questa stagione le enteralgie nel sovra descritto quartiere, e continuando a presentarsi de' sintomi enteralgici anche nella maggior parte delle malattie riportate nella Tavola Nosologica, perchè le enteralgie, e le diarree dominarono in Mosca, in Pietroburgo, ed a Varsavia: in Berlino, in Ungheria ed a Vienna; in Londra ed a Parigi alcuni mesi prima che si manifestasse in queste popolatissime capitali, ed in Ungheria la malattia del Colera; e le enteralgie, e le diarree gastro-biliose, ora chiamate dai Francesi col graziosissimo nome di *Colerine* dominano anche esse epidemiche in Parigi colla malattia del Colera.

Io opinerei, e con me opinano tutti quelli che osservarono ed osservano da vicino l'andamento della malattia del Colera che va epidemicamente manifestandosi in Europa, che se mai fra noi si sviluppasse questa terribile malattia, le principali disposizioni sanitarie da adottarsi non dovrebbero più raggirarsi sulla contagione della malattia in questione coll' adottare i sequestri, ed i perniciosissimi isolamenti degli infetti dal Colera, perchè ho rilevato dall' attenta lettura di quaranta e più Memorie da me raccolte, che la malattia del Colera non offre alcuno de' caratteri del contagio conosciuti in patologia, e che fanno questi distinguere tutte le malattie comunicabili per contagio, e per infezione da tutte le altre malattie che affliggono l' uman genere; ma piuttosto la malattia del Colera presenta tutti i caratteri di una malattia acuta, e violenta causata da avvelenamento.

Si rileva poi da' fatti osservati, e ben analizzati,

che questa malattia non presenta tutti i caratteri delle malattie d' infezione, dal non lasciare questa terribile malattia alle sue vittime alcuna possa di comunicare ad altri il medesimo malore, anche dominando epidemicamente, e la generale immunità degli infermieri, de' medici curanti, e dissettori de' cadaveri; e l' immunità de' parenti, ed amici, che soventi circondano il letto dello spirante infermo, ne sono una sufficiente prova del non propagarsi questa malattia nè per contatto, nè per esalazione del malato; e tutto ciò si rileva dai giudiziosi rapporti scritti da medici osservatori, ed istruiti, e non da medici che si lasciarono sorprendere, e prevenire da rapporti di province lontane, e fatti la maggior parte da personaggi non medici, e che i fatti in questi rapporti, e particolarmente in quello del sig. *Moreau de Jones*, vi sono riferiti disposti ed interpretati in modo da favorire tutta l' opinione che la malattia del Colera sia contagiosa, traslatando per sino il semplice *Colera morbus* de' scrittori latini in *Colera pestilenziale*; e vi fu persino la Biblioteca Italiana, che sorpresa dallo spezioso itinerario del Colera descritto dal sig. *Moreau de Jones*, invece di traslattare in *malattia del Colera* il Colera morbus de' Latini, chiamò il Colera un morbo per eccellenza, e tutto ciò per dar base anche fra noi all' erroneo principio della contagione del Colera. In quanto poi i latini scrittori abbiano aggiunto *morbus* (che vuol indicare semplicemente malattia) a Cholera è per distinguerlo dal Cholora, æ, Colora, ira, stizza affezione morale, perchè amendue questi nomi dalla prosodia latina brevi si pro-

nunciano, e ciò si rileva nel *Lexicon totius latinitatis* del *Forcellini* (1).

Dimostrato adunque da molti medici osservatori, ed istruiti insusistente la contagione di questa malattia, e non avente anche i caratteri di tutte le malattie d' infezione, se mai fra noi si manifestasse la malattia del Colera non si dovrebbe adottare il perniciosissimo sistema di isolare gli affetti da questa violentissima malattia col farli trasportare in lontani spedali, ed in spedali appositamente eretti, ma stabilire si dovrebbe un regolare servizio medico chirurgico farmaceutico, che risultasse comodo e prontissimo a soccorere gli infermi del Colera al loro domicilio, perchè risulta dall' attenta osservazione, che si ottiene da un' attiva e pronta assistenza medica di salvare dalla morte la maggior parte degli affetti da quella violenta e micidiale malattia, che con itinerari ce la fanno pervenire sin dall' Asia chiamando questa malattia col nome di Colera Asiatico, quando dagli Annali di Medicina ne risulta che questa malat-

---

(1) *Questo sol modo di cambiare il significato alle parole bastò coi speziosi itinerari a dar basi al sistema de' Contagisti, ed a strascinare in questo modo in errore l'igiene pubblica di quasi tutta l'Europa da risultarne più di danno che utili le sanitarie disposizioni impiegate contro questa terribile malattia: ed intorno a queste dannose disposizioni sanitarie dettate dai Contagisti vedi un articolo della Gazzetta privilegiata di Milano N.° 293, 294 del 20, 21 Ottobre 1831.*

tia è sempre stata endemica in alcuni paesi dell' Europa prima che si conoscesse il Colera delle Indie, e sporadica si riscontrava fra noi, facendosi alcune volte anche epidemica in questa bella parte del mondo incivilito; e ne risulta dalle cronache, e dalla storia che questa non è la prima volta che la malattia del Colera percorse epidemicamente l' Europa facendo molte vittime, e senza essere contagiosa militando qualche volta ne' secoli scorsi anche colla peste.

Quando un affetto della malattia del Colera viene prontamente soccorso dal Medico al manifestarsi dei primi sintomi del male, ordinariamente l'infermo viene salvato dalla morte, e prontamente sanato, e non vi è malattia acuta che faccia conoscere, tanto l' importanza della medicina, e la necessità d' avere de' ben istruiti medici quanto la malattia del Colera, perchè se questa violentissima malattia non viene colta dalla medicina allo sviluppo de' primi sintomi, ossia nel primo periodo, i soccorsi risultano quasi sempre inutili, e vittima ne è certo l' individuo che ne viene affetto.

Collo stabilire adunque un regolare servizio medico si otterrà di salvare la maggior parte degli effetti dal Colera se questa violentissima malattia si manifesterà fra noi epidemicamente; ed un pronto ed attivo servizio medico farmaceutico stabilito in molti quartieri della nostra popolatissima città sarà l' unico che farà trionfare la medicina non sul Colera Asiatico, sul Colera pestilenziale, e sul Colera morbo per eccellenza della Biblioteca Italiana, ma trionferà sulla violentissima malattia del Colera non contagioso, già conosciuta in Europa, e già descritta da Medici europei

prima che si conoscesse il Colera epidemico delle Indie, come già dimostrai in queste mensili sedute il quattro agosto dello scorso anno.

Non curiamoci più adunque di Colerici Itinerari scritti da non medici ne' Gabinetti letterari colla Geografia universale del *Malte-Brun* sul tavolo, per dimostrare la contagione del Colera delle Indie, forse anche per sole viste politico commerciali « trascuriamo le misure sanitarie dettate in proposito dagli atterriti Contagisti» dimentichiamo anche i molti mezzi di cura decantati, e praticati dall'empirismo, e dalla ciarlataneria in mezzo al terrore ed alle stragi del Colera; ed analizziamo freddamente, e senza alcuna teorica prevenzione tutti i mezzi di cura proposti ed adottati da Medici europei in mezzo alle dominánti teoriche degli adinamisti, de' brovnianisti, de' controstimolisti, de' localizzatori, de' diatesisti, e de' germanici polaristi, per non cadere in nocivissime contraddizioni al letto d'infermi di sì acuta, e violente malattia, perchè se questi non vengono prontamente soccorsi da una vera medicina razionale, e con rimedi di azione sicura, pronta, ed attiva la violentissima malattia del Colera percorre rapidamente i tre suoi naturali periodi d' invasione, di freddo, ossia concidenza, e di reazione, uccidendo quasi sempre questa violentissima malattia nel secondo periodo, e nel breve spazio di ore dieci, otto, sei, quattro, e due; presentandosi il primo periodo con cardialgie, evacuazioni alvine, e vomito: il secondo micidialissimo sopraggiunge subito alcuni minuti, o alcune ore dopo col raffreddarsi il naso, le guancie, le estremità, ed il tronco, col rallentarsi la circolazione in modo, che aperte le vene più non dan san-

gue, col rendersi la pelle insensibile anche agli agenti chimici, e col coprirsi questa di un colore bleu carico da presentare un aspetto particolare a questo genere d' affezione. Quando poi in questo secondo periodo algido, l'infermo non muore, si riscalda, più o meno prontamente, e si vede subito incominciare il terzo periodo di reazione; e la malattia in questo periodo, quando sia stata con prontezza diretta dal medico, si riduce per lo più ad una semplice effimera da essere curata da chiunque, e dicono i medici che osservarono ed osservano da vicino la malattia del Colera, che non son così frequenti i casi in cui questo periodo offre delle complicazioni da richiederne studio.

Osservazioni sul Cholera-morbus epidemico, e suo metodo di cura; compilate dietro i Rapporti dei Medici di Vienna, e serventi di seguito ai Rapporti dei Medici Lombardi già inseriti in questi Annali *nei fascicoli di Novembre e Dicembre* 1831 *e Gennajo* 1832 (1).

Sul finire dell'autunno 1829, durante tutto l'inverno 1830, in particolar modo poi nella primavera 1831, contro l' ordinario, si osservarono in Vienna,

---

(1) *Tradotte dall' originale tedesco, e pubblicate dietro ordine dell'I. R. Governo di Lombardia.*

promiscuamente ad una specie d' *influenza*, delle febbri intermittenti, che opposero ostinata resistenza a tutti quei mezzi salutari stati validi in altre epoche. A queste, verso la fine di giugno e nel mese di agosto 1831, si succedettero in guisa straordinaria febbri nervose e gastriche, coliche, vomiti e diarree, ed alla fine di agosto in circa, manifestaronsi alcune malattie sospette di *Cholera* che terminarono in morte. Alla notte del 13 al 14 settembre, dopo una pioggia dirotta ed assai fredda che aveva continuamente durato per tre giornate successive, scoppiò repentinamente la nota *dissenteria vomitiva* epidemica nella metropoli della monarchia, non che in varii e fra se distanti quartieri dall'interno della città istessa, con maggiore estensione.

Quivi la malattia comparve, non già come annunciano i rapporti d' altri paesi, dapprima cioè nelle contrade strette, e tortuose, e molto sporche, od in località basse, umide, e sulle sponde del Danubio, ma indifferentemente mostrossi in diverse piazze e contrade principali, alcune delle quali situate in alto, altre in basso, senzachè vi si potesse scorgere un punto centrale, da cui siasi essa dipartita. Così pure presentossi essa nel suo svolgersi sotto variatissime forme; ora giunse al suo apice lentamente, or invece con rapidità. Offerse essa quell' esatto quadro che ci fu tramandato dalle scritte tradizioni appoggiate alle fedeli osservazioni istituite nei paesi infetti.

Tra i sintomi di maggior rimarco che, quali prodromi, solevano bene spesso accompagnare la malattia, vi si notavano: *vertigini* in lieve grado e ricorrenti; *dolore alla regione frontale*; fisionomia d'as-

sai alterata ed *esprimente grave angoscia, inappetenza;* senso di *ansietà ai precordj ; palpitazioni di cuore , rutti inani e passeggeri inducenti sollievo , borborigmi al basso ventre con tenesmo , e sortita di venti ; spossatezza degli arti inferiori;* talvolta *dolori e stiramenti alle guancie ed ai denti; leggier freddo lungo il dorso; sonno inquieto, e grande tendenza al sudore d'un odore specifico ; polsi non tanto celeri , quanto piccoli , e variabili.*

Questi sintomi duravano ora per alcuni giorni, ora per alcune ore soltanto, e venivano in ispecial modo rimarcati qualora la malattia era cagionata da disordini dietetici o da infreddatura.

Per lo più, invece dei detti sintomi prodromi, appariva per molti giorni o settimane una leggier diarrea, cui associavasi un' eccessivo languore; la lingua coprivasi da una densa pattina biancastra; a questi fenomeni succedeva ben tosto, con tutti i suoi sintomi patognomonici l'accesso *cholerico* che con grande rapidità arrivava il sommo grado d' intensità.

Assai rari, ma però accompagnati da molto pericolo erano que' casi, ne' quali, dietro gravi disordini dietetici, la malattia veniva tostamente contrassegnata dal caratteristico vomito, cui subito susseguiva ed accompagnava la diarrea. Soltanto al principio della epidemia vennero osservati dai medici di costì alcuni rari casi di *Cholera* senza diarrea, i di cui sintomi primitivi consistevano solo in deliquj e spasmi con totale esaurimento di forze.

I sintomi patognomonici della malattia già formata ed inoltrata erano i seguenti: subitaneo cangiamento nei lineamenti del volto dell' ammalato atteggiato in

modo di esprimere la più atroce ambascia; gli occhi approfondati assai entro le orbite loro, e circondati da un anello ceruleo oscuro; fisonomia abbattuta, col più grande avvilimento d' animo; sete intensa con insaziabile desiderio d' acqua fredda o di bevande acidule e rinfrescanti; la voce acquistava un suono particolare e si facea rauca e fioca, (*vox Cholerica*); agghiacciate erano le estremità, di color plumbeo; i polsi impercettibili; il ventre ritratto; de' stiramenti spasmodici ed assai dolorosi, si fissavano in ispecie alle estremità inferiori; soprimevasi la secrezione delle orine; succedevano vomiti e scariche per secesso di materie mucose biancastre o bianco verdastre; il sangue acquistava una particolare qualità; ansietà grande ai precordj: questa malattia teneva un decorso d' una rapidità straordinaria.

Se la voce durante questo periodo della malattia non si era molto alterata; se il polso era tuttor percettibile e dalle aperte vene sortiva un sangue non nero nè troppo denso; se il turgor vitale non era affatto scomparso; se ritornava il calore dietro i salutevoli soccorsi sì interni che esterni; se compariva un sudore generale ed equabile, non viscoso, ma caldo e perlato; se cessavano, dietro ciò, ed il vomito e la diarrea, e stabilivasi nuovamente la secrezione ed escrezione delle orine; se mostravansi nelle materie vomitate od evacuate per seccesso dei principj biliosi; e se calmavasi, in pari tempo, l'ansietà e l' abbattimento nell' ammalato, e rendevasi libera l'oppressa respirazione e se manifestavasi la tendenza ad un placido sonno, si poteva in tal caso sperare che la malattia sortito avrebbe in breve tempo un sinto felice.

Il subitaneo dimagramento del volto e dell' intiero corpo con particolare increspamento alla pelle delle mani e dei piedi; la scomparsa dei polsi ai carpi, il freddo marmoreo alle estremità, all' apice del naso, della lingua, alle labbra; l' alito freddo; la perdita dei sensi, il sopore, o lo straordinario esaltamento delle facoltà intellettuali, con occhi scintillanti, e movimenti convulsivi, il color plumbeo; la continua inquietudine, colla smania di fuggire; il respiro sommamente stentato, lento e difficile, coi sintomi di sopore erano, al solito, gli infallibili indizj della sopravvenienza del madore alla superficie del corpo, susseguito da un sudore viscoso di un odor *sui generis*, al quale per lo ordinario, teneva dietro la morte.

La particolare costituzione degli individui esercitò una speciale influenza sulla malattia; quelli che erano dotati di una forte e robusta complessione non poterono gran fatto ripromettersi di un esito sempre felice; mentre al contrario, contro la comune aspettazione, si videro escirne facilmente sane le persone deboli, gracili ed irritabili. Si potè poi asseverantemente dire, che le gravide abortivano o nel corso della malattia, o dopo esserne state gravemente prese. Non venne, in proporzione, risparmiato il sesso femminino, come si fece rimarcare nei rapporti di altri paesi. I casi più ostinati, maligni, si presentarono in quei soggetti che erano soverchiamente dediti alle bibite spiritose, od estenuati di forze in conseguenza di varie potenze debilitanti; siccome pure in coloro a' quali, alle trascurate diarree, s' accoppiarono le dissenterie, in ispecie poi se queste erano trattate con sostanze aromatiche e spiritose.

Il prospetto degli attaccati da *Cholera* sì nelle case private come negli ospitali, mostra che l'essere affetti da altre malattie non ci garantisce contro l'attacco della *Cholera* : e che ne furono a preferenza colti gli infermi giacenti per febbri nervose e cachessie ed in ispecie per tisi polmonare , idropisie , tossi croniche , marasmo , diarree trascurate, non che per varie malattie nervose.

Rilevasi da tutto ciò che il Cholera epidemico in generale fu in relazione colle febbri gastrico nervose che lo hanno preceduto. Si osserva che facile è da queste a quello il passaggio , ed è a questo riguardo rimarcabil cosa come per l' appunto abbia esso dominato , a preferenza, e con maggior frequenza in quei luoghi della città, e per sino nelle stesse case , ove nello scorso mese erano morte delle persone in causa di febbre nervosa.

In alcuni degli affetti da febbri nervose sviluppossi il *Cholera* tanto nel primo periodo , come durante la loro convalescenza. Furono frequenti volte vedute le febbri gastriche ed intermittenti passare nel *Cholera* ; nelle intermittenti ciò avveniva assai di rado durante l' apiressia : nelle malattie infiammatorie un tale passaggio si effettuava per lo più nello stato di esacerbazione.

Due individui, uno vaiuoloso e l' altro affetto da scarlattina, furono nell' Ospitale generale sorpresi dal *Cholera*; quello toccava già l' ultimo periodo della malattia e questi era in quello della desquammazione.

Nei cachettici , il *Cholera* , non solo si fece manifesto nello stadio colliquativo , ma assai di frequente molto prima. Secondo l' esperienza fatta in Vienna

niuna forma di malattia sifilitica preserva dal *Cholera*; lo stesso avviene anche del calomelano, mentre alcuni ammalati facevano uso di tale creduto preservativo insino dalla comparsa della malattia.

Gli idropici sorpresi dal *Cholera* restarono bensì durante l' attacco *cholerico* esenti del loro malore; ma da quello sanati, dopo 8, o 14 giorni compariva il primitivo male anasarcatico; in un sol caso osservato nell'ospitale si è veduto onninamente scomparso l' anasarca.

Considerabile fu il numero dei pazzi stati attaccati dal *Cholera*, in ispecie quelli di sesso femminino; i furiosi tra le altre forme di mania parvero esserne i più predisposti. Si osservò in pari tempo, che nessun influsso particolare esercitò il *Cholera* su di essi. I più furiosi mostraronsi bensì durante l' accesso *Cholerico* di alcun poco più tranquilli e più docili, del resto però, si mantennero sempre dello stesso tenore. Ma dacchè dopo la guarigione incominciavano appena a ricuperare le loro pristine forze ricaddero affatto nello stato di abituale mania. Tutti quei fatui, cachettici, idropici, scorbutici che vennero sorpresi dal *Cholera* ne rimasero ordinariamente vittima.

Ne' primordii dell' epidemia, le incinte quando venivano assalite dal *Cholera* durante la violenza del male si sgravarono di feti morti; altre, nel periodo di convalescenza della malattia non molto grave, diedero bensì alla luce de' parti vivi, che però poco dopo del pari morirono di *Cholera*.

In molte gravide dell' 8.° o 9.° mese appena spirate in seguito a *Cholera*, venne praticato il taglio cesareo; ma niun soccorso dell'arte fu valido a dar

vita agli estratti bambini, chè per lo più si rinvennero diggià passati nel primo grado di putrefazione.

Per lo ordinario il *Cholera* nelle puerpere non produsse veruno sconcerto al regolare andamento del puerperio. In alcune effettuossi regolarmente lo scolo dei locchj, in altre si soppresse rimettendosi quindi sul finire della malattia dietro l' applicazione di fomenti ammollienti alle pudende. Nella maggior parte venne a scemarsi la secrezione del latte, ed in molte s'avvizzirono affatto le dappria turgide poppe, nè si poterono più mai ingrossare.

Dei 78 neonati sorpresi dal *Cholera* sì nell' orfanotrofio che nell' Ospital generale, il maggior numero aveva già sofferto altre malattie; ed un quarto soltanto di loro, per lo più assai deboli, ne venne immediatamente attaccato.

Il *Cholera* si associò in ispecial modo all' itterizia dei neonati, alle afte ed alle ordinarie diarree biliose.

Nell' itterizia le diarree consuete e di poco momento si convertivano in smodate evacuazioni acquose, a cui ben tosto univansi il vomito, ed in poche ore, tutti gli altri sintomi patognomonici del *Cholera*.

Bene spesso si vide pur anco la diarrea accompagnare le afte e scambiarsi ben tosto in *Cholera*. Quello, che veniva in seguito alle diarree biliose, era il più terribile e fece strage dei bambini i più robusti e vivaci.

Il *Cholera*, primitivamente originato, compariva per lo più al mattino e veniva preceduto da grave ansietà ed inquietudine de' bambini; essi tralasciavano tosto dal poppare, si manifestava subito il vomito, ed un pò più tardi apparivano le evacuazioni fe-

cali acquose, che dal medico venivano per lo più confuse coll' orina, per l' aspetto che acquistavano simile a quella.

Le fontanelle si facevano depresse; l' occhio immobile aveva perduto la sua lucentezza; il viso plumbeo e rugoso, flaccide e rilasciate le carni non che la cute, al segno di ritenere a lungo la pressione che potesse venirvi praticata con un dito; il calor della superficie non era gran fatto alterato.

Se in tale periodo sen moriva il neonato, il freddo cadaverico non si appalesava, se non molte ore dopo la morte.

Lorchè il *Cholera* era molto avanzato manifestavasi un rimarchevole freddo alla faccia, alla bocca, ed alle estremità; la cute da flaccida e rilasciata, che era, si faceva assai tesa sulle sottoposte membra; ed il color *bleu* andava alcun pò scemando; i bambini mandavano delle grida lamentevoli; e manifestavansi gli spasimi alle palpebre, alla bocca ed agli arti, particolarmente qualora si amministrava qualche bevanda. Ai vomiti sottentravano frequenti stringimenti e strozzamenti di gola, diminuivasi pur anco la diarrea, e nei neonati che soccombettero in questo periodo della malattia scorgevansi le tracce dei pregressi spasmi.

Il maggior numero di essi moriva in questo periodo, che talora durava sino alla fine della 4.ª giornata. In alcuni sviluppavasi quello stato di sopore solito a manifestarsi negli adulti; in tal caso i bambini facevansi squallidi e mostravano grande proclività al sonno, tenevano gli occhi semi aperti; leggieri contorsioni, cessazione totale del vomito, e diarree di

materie verdi brunastre, e dense. Assai di frequenti spuntavano delle afte, per cui alla sesta ed alla settima giornata si separava dalla bocca e dalle fauci uno strato di membrana mucosa dello spessore di una linea circa ; profondo era il sopore, cogli occhi injettati e stirati in alto ; e poco prima della morte, la quale soleva avvenire verso la nona od undecima giornata, sortiva dalla bocca o dalle nari una dramma circa di sangue sciolto e nerastro.

In alcuni bambini oltre alle afte si sviluppavano alcune piccole vescichette ai dintorni delle labbra , un cerchio rossastro intorno alle pinne nasali, ed un particolare rossore agli orli delle palpebre agglutinate assieme per denso muco. Dopo un momentaneo sollievo manifestavasi la gangrena al bellìco, cui tosto seguiva la morte.

Riguardo poi ai sintomi presi individualmente, il vomito era di rado assai violento, e ne' soli primordii della malattia facevasi considerevole. Ma era soppprammodo copiosa la diarrea, inodora , e scolorata, la quale , al sopravvenire degli spasmi, andava da sè medesima scemando e cessava affatto. Straordinaria era la subitanea alienazione delle facoltà mentali. Il freddo non era tanto considerevole siccome presso gli adulti.

In ciò che riguarda gli esiti del *Cholera* , questo assai di rado terminava immediatamente in salute ; d' ordinario però si scontrava uno stato di mezzo tra la completa scomparsa dei sintomi del *Cholera* e l'ingresso nello stadio di convalescenza. A questa per altro non sempre teneva dietro la guarigione , e si esigeva puranco un metodo di cura differente da quello impiegatosi per vincere il *Cholera*.

Il *Cholera* passava immediatamente in salute dietro un copioso sudore, e la sortita di urine, qualora l'ammalato era stato prontamente, e dapprincipio, sottoposto ad un adattato trattamento, e se il soggetto godeva dapprima una perfetta salute, o per lo meno non fosse affetto da considerevole affezione gastrica o cachettica. Ciò avvenne poi anco ad alcuni fatui, quantunque la malattia si trovasse già a completo sviluppo.

Se la malattia fino dai suoi primordii non si scioglieva felicemente, poteasi per altro, anco a decorso più avanzato della stessa, sperare un esito fortunato, purchè non si appalesasse particolare alterazione nella voce, e continuassero ad essere percettibili i polsi.

Lo stato intermedio tra il *Cholera* e la guarigione, od anco la morte s'appresentava in doppia guisa ora col predominio del sopore, ora colla congestione attiva.

Nel primo caso si scorgeva non di rado subito dopo la cessazione del vomito, e la diminuzione della diarrea, come pure spesse volte lo si osservava dopo la scomparsa totale degli spasmi agli arti, e dopo il graduato ritorno del calore animale: alcune volte nel secondo giorno, od anco prima, veniva in scena un dolore di capo continuo ed oppressivo, balordaggine e sonnolenza, vaniloquio, sguardo languido, occhi appannati ed asciutti colla congiuntiva tumida ed injettata; l'occhio convulso, stirato in alto, palpebre semichiuse, aspetto abbattuto, cofosi, sussurro alle orecchie, aridità della mucosa delle nari, e della bocca, calore urente al petto ed al ventre, soppressione delle urine, vescica urinaria rigonfia e tesa,

oppure involontaria emissione delle orine; negli arti un calore non soverchio; poco molesto; dejezioni involontarie di materie fluide per lo più colorate in verde-bruno, polsi celeri intermittenti, respiro lento, giacitura tranquilla del malato sul dorso e color plumbeo della superficie del corpo.

In questo stato di sopore subentrante al *Cholera*, mancavano affatto il meteorismo, il calor urente, li sussulti ai tendini, e li tremori ed altri consimili moti convulsivi, (eccettuatine però il singhiozzo e le convulsioni ai muscoli della faccia) essenziali in altre circostanze a caratterizzare le febbri di carattere nervoso. Dopo di aver un tale stato morboso continuato per alcuni giorni, ed in parecchi casi per 9 sino a 12 giorni, passava fortunatamente in salute.

Nell' altro caso dello stato intermedio subito dopo la scomparsa dei sintomi del *Cholera*, ed anco più tardi, manifestavansi delle congestioni attive, di vario grado, alla testa, ai polmoni, ed alli diversi visceri addominali. La diversità poi di questi stati tenevasi in istrettissima relazione col metodo di cura stato adottato.

Avanti che la convalescenza avesse luogo, molti medici di Vienna osservarono che, in entrambi i sudescritti stati intermedii, la malattia si risolveva in bene tra la quinta e la nona giornata, dopo una esacerbazione vespertina accompagnata in alcuni casi da vomiti biliosi. Tal fiata ciò succedeva alla comparsa di un esantema sotto forma di scarlattina o morbillo, che prendeva varie parti del corpo percorrendole con ordine anatomico; o teneva dietro all'apparire di un ascesso metastatico alle ginocchia, che

arrecava a' sintomi notabile miglioramento. Nel primo caso vi seguitava generale desquammazione farinacea o furfuracea. Oltre a ciò venne pure osservato sul bel principio dell' epidemia e fino dal mese di novembre, dietro pertinaci attive congestioni delle parti interne in questo stato intermedio, svilupparsi delle flogosi alle membrane del cervello, ai polmoni, al fegato, alle intestina, al peritoneo ed all' utero, nel qual caso la comparsa della menstruazione rendevasi spesso critica. Tal fiata poi il *Cholera* fece passaggio anche in altre malattie, quali furono le febbri nervose, intermittenti, e l'anasarca. Assai breve fu il periodo di convalescenza nei pochi casi, in cui la malattia si era compiutamente sviluppata; nei più invece essa venne protratta molto alla lunga. I convalescenti erano molto disposti alla diarrea che la più lieve occasione potea determinare, e che colle frequenti sue recidive rendevasi non di rado mortale.

Avveniva per lo più la morte lorchè la malattia aveva tocco il suo massimo grado di forza e dopo essersi manifestata una specie di paralisi dello stomaco e del tubo intestinale, non che dopo essere cessate le diarree ed il vomito; o venne in seguito ai già annunciati stati intermedii.

Nella malattia pienamente sviluppata venne dato, anche ad alcuni medici di Vienna, di notare due gradi principali l' uno denominato *Cholerina* (o *vera Cholera*) l' altro (*Cholera exquisita*, o *confirmata*). Che non siansi potuto stabilire tra questi gradi dei determinati e stabili confini, e che una tale distinzione non sia stata che semplicemente subjettiva, lo si rileva dall' avere alcuni medici dichiarato per *Cho-*

lerina quello stato, che già da altri si era ritenuto per *Cholera exquisita.* La *Cholerina* venne osservata assai di frequenti tra le persone benestanti e nelle case private, in quelli che non trascuravano di aver ricorso prontamente ai soccorsi dell' arte, e nei casi ove la malattia non traeva origine, nè da disordini dietetici nè da patemi d' animo o forti infreddature. I suoi sintomi erano un' offuscamento di vista, vertigini, oppressione al petto, palpitazione di cuore, borborigmo, e dolori al basso ventre, grande abbattimento e spossatezza agli arti, sete, vomiti ed evacuazioni alvine di una grande quantità di materie torbide e simili al latte, contenente di spesso dei fiocchi biancastri in quella nuotanti; freddo subitaneo alle estremità. Tutti questi però, erano molto meno intensi, e non decorreano sì rapidamente, siccome avviene nel *Cholera* grave.

Il decorso dell' epidemia, ed il modo di comportarsi delle altre malattie, di quelle in ispecie che precedettero il *Cholera*, e lui presente si manifestarono, offersero le seguenti cose degne di rimarco.

Il *Cholera* fece lenti progressi dalla metà di agosto sino a quella di settembre, la malattia ne' primi suoi casi lasciò sempre un' intervallo di alcuni giorni tra l' uno e l' altro ammalato, che però successivamente si palesarono più frequenti; ed in seguito presentaronsi più casi al giorno, ed in fine il male invase più individui contemporaneamente, ed i nuovi casi si andarono l' un l' altro succedendo con molta rapidità. Tale è il modo con cui pervenne il *Cholera* al suo apice nei mesi di settembre ed ottobre, nella quale epoca presentossi sotto la forma più genuina e

spiegata, mediante il vomito specifico, la diarrea, gli spasmi violenti, cianosi, freddo marmoreo, e sospensione del polso. Assai di rado si presentarono complicazioni con altre forme acute di malattie; così pure raro avvenne, che le altre forme di malattia acuta si offrissero colla loro consueta semplicità.

Questa epidemia *Cholerica*, che durò presso a poco sino ai 20 di ottobre, modificò in siffatta guisa la ordinaria costituzione che regnava in quel tempo per le malattie gastrico-biliose, che le dannose influenze, in ispezie il raffreddamento, ed i disordini dietetici assai di rado cagionarono le diarree, e le disenterie colliquative, le febbri intermittenti, gastriche, biliose, putride; ma limitaronsi a produrne di preferenza il *Cholera* epidemico. Nei primordii della epidemia richiedevansi delle cause valide, e de' manifesti agenti sul sistema gastrico cutaneo, perchè venisse a sorgere; mentre nel più alto grado di essa la più lieve causa era bastante a generare la malattia nella sua più terribile forma. Tanta era la forza di questa influenza epidemica da estendere i suoi effetti ben anco sul rimanente delle malattie intercorrenti a tal punto, che a quell' epoca ne' moribondi di altre malattie alcune ore avanti la morte apparivano acquose evacuazioni, ed acquistavano un aspetto simile a quello dei malati da *Cholera*.

Le febbri gastriche, gastrico-nervose ed intermittenti, che dominarono nel mese di luglio continuarono anco in tutto il mese di agosto, e palesossi pure una grande tendenza alla diarrea, la quale in modo insolito oppose ostinata resistenza ai mezzi salutari dell' arte. Al principio di settembre quelle febbri di-

minuirono coll' aumentarsi del *Cholera*, e lorchè la epidemia giunse al massimo grado scomparvero affatto le febbri nervose ed intermittenti, durante il qual tempo si presentarono in molto minor numero anche le altre forme di malattia.

Dalla metà di ottobre sino ai 15 di novembre il *Cholera* epidemico subì una notabile diminuzione sì nella sua estensione come nell' intensità de' suoi sintomi, senza però presentar particolare alterazione in quanto riguarda la sua essenza. Più rari si fecero bensì i casi di *Cholera* assai spiegato e violento, frequenti sempre più si resero gli stati morbosi gastrici, le difficoltà di digestione, il vomito, i borborigmi, le diarree, ed i casi di leggiere *Cholera*, senza per altro che assumessero il carattere più perfetto dell'epidemia. Continuava tuttora a mantenersi la costituzione *cholerica*: il raffreddamento, gli errori dietetici, i patemi d' animo esercitavano ognora la propria azione sul canale alimentare, e se non valevano a produrre il *Cholera* epidemico, facevano nascere malattie ad esso molto affini. Come pure assai di rado manifestavansi altre forme morbose, e complicazioni. Onde è che nell' epoca, in cui durò il *Cholera* epidemico quantunque fosse nel suo decrescere la di lui costituzione si rese talmente dominante da non permettere che altra qual siasi se gli associasse o prendesse forza.

Dalla metà di novembre sino alla fine di dicembre il *Cholera* epidemico in Vienna soffrì una evidente diminuzione nella sua estensione ed intensità non solo, ma pur anco cominciò a scostarsi dal primitivo suo carattere, e, ad associarsi con altre forme morbose.

Assai rari furono i casi, ne' quali il *Cholera* epidemico ha sviluppata tutta la sua forza, e si addimostrò colla specifica sua qualità; questi vennero cagionati soltanto da potenze nocive al sistema gastrico, quali sarebbero i cattivi cibi, gravi disordini dietetici: ed anco dietro tali circostanze palesaronsi di spesso energiche reazioni febbrili, poi febbri gastrico-biliose quasi mai osservate nella prima e nella seconda epoca dell' epidemia. Le infreddature, che dapprima molto facilmente davano origine al *Cholera*, ora s' attaccavano di preferenza alle membrane mucose degli organi respiratori, ai tessuti fibrosi, al tegumento comune, quindi non diedero luogo così di frequenti alle malattie delle prime vie, ma invece cagionarono affezioni catarrali e reumatiche con o senza febbre, pleuriti, pneumoniti, diarree catarrali, scarlattine e risipole alla faccia, le quali malattie tutte non così facilmente passarono nel *Cholera*:

Furonvi nella prima e seconda epoca dell'epidemia degli individui, i quali avevano altre volte sofferte pneumoniti, soggetti che dopo essersi riscaldati fortemente, e tosto repentinamente raffreddati, nelle loro occupazioni mecaniche invece di cader malati da polmonia o pleurite, ad onta della grande disposizione, e della qualità delle cause occasionali, si videro, contro le ordinarie leggi eziologiche, sorpresi dal *Cholera* epidemico. — Con frequenza assai minore, o quasi mai si presentarono siffatti casi nella terza epoca, prova questa che diminuita si era la generale disposizione al *Cholera* epidemico, ed era ricomparsa invece la tendenza generale alle affezioni catarrali,

reumatiche ed esantematiche, solita a dominare in quella stagione.

Egli era poi rimarchevole l'ossesvare come qualunque affezione catarrale e reumatica sopraggiunta nella terza epoca, siccome pure tante altre acute forme morbose, venissero accompagnate assai di frequenti da alcuni sintomi di *Cholera* e prendevano (per così dire) una tinta di questo. Onde è che si diedero delle febbri catarrali e reumatiche, in cui, o nel suo bel principio od in seguito, si associarono vertigini, vomito, diarree, e per fino leggieri spasmi alle estremità presentando per tal guisa l'intiero quadro della malattia e l'impronta del *Cholera* epidemico. Ma ben tosto tali sintomi scomparivano, e la primiera malattia progrediva il suo corso senza altra interruzione nella sua forma. Lo stesso si ebbe pure ad osservare nelle sopravvegnenti febbri intermittenti, nelle pneumoniti, enteriti, pleuriti, peritoneiti, e nelle febbri nervose.

Questi casi si rendevano poi vieppiù rimarchevoli in quanto che presentavano il passaggio di una specie di costituzione morbosa nell'altra, la lotta tra esse, ed il ristabilirsi della costituzione catarrosa reumatica in seguito alla *cholerica*. Per locchè si diedero in quest' epoca de' casi frequenti la cui diagnosi si rendeva difficile, non lasciando facilmente distinguere se la malattia declinasse piuttosto a l' una che all'altra costituzione morbosa: ciò avvenne specialmente in alcuni casi di febbri gastriche accompagnate da *Cholera*, circa i quali sorse dapprincipio dubbiezza, se dovessero essere denominati *febris gastrica cum nota cholerica*, ovverosia *cholera cum nota gastrica*.

Tali casi parea riunissero ad un tempo le dette costituzioni morbose, e manifestassero da un lato il carattere *Cholerico*, dall' altro l' interna manifesta reazione febbrile.

Da queste ed altre osservazioni chiaro risulta che verso la fine di dicembre la costituzione del *Cholera* epidemico venne a poco a poco superata dall'annuale catarroso-reumatica, ed indi esser passata totalmente in quest' ultima.

Il seguente trattamento curativo impiegato in questa malattia è appoggiato a quanto si credette necessario di premettere perchè il metodo di cura impiegato dai medici di Vienna potesse venire presentato colla conveniente chiarezza e precisione.

È da osservarsi innanzi tratto, che molti ostacoli e quasi insuperabili si oppongono alla retta esposizione di questo metodo di cura, dovendosi fra il gran numero dei proposti metodi quello trascegliere, che in ogni occasione, sempre venne coronato dall' esito più felice.

Malagevol cosa è la terapeutica del *Cholera*, che, al paro d' ogni altra malattia, non vuole essere curato con un metodo costante e specifico, ma si aspetta al medico razionale l' abbracciare quello che torna per ciascun caso più conveniente. Le condizioni essenziali su cui è fondato il buon trattamento del *Cholera* sono le medesime, che basano quello d' ogni altra malattia; queste consistono nel raccogliere le più giuste indicazioni terapeutiche, nel distinguere la malattia a norma del carattere di lei, grado, periodo e complicazioni, non che calcolare le circostanze individuali degli ammalati.

Al primo irrompere del *Cholera* epidemico alcuni medici limitarono il di lui trattamento ad alcuni tentativi empirici, stati molto apprezzati or nell' uno or nell' altro paese. Non mancarono però persone intraprendenti ed affatto scevre da pregiudizio, che ebbero l' animo d' avvicinarsi al letto degli ammalati, e senza punto curarsi dei decantati metodi specifici, ne intrapresero le cure secondo i principj generali terapeutici, avuto il dovuto riguardo alla diversità del carattere, al grado, al periodo, alle complicazioni, e molteplici modificazioni della malattia. Un tal procedere nella cura del *Cholera* si rese in seguito generale e si può a tutta ragione sostenere, che quivi il metodo curativo fu molto bene individualizzato, appoggiato a stabili cardini, ed al tempo stesso razionale. Da ciò si devono ripetere i felici risultamenti che di frequente coronarono i nostri sforzi nei casi i più pericolosi.

Merita qui sopra ogni altra cosa d' esser menzionata l' osservazione dalla maggior parte dei pratici notata, che al primo apparire del *Cholera* una gran parte dei nostri cittadini venne molestata da uno straordinario malessere particolare, dal quale non andarono esenti anco i forestieri, che da poco tempo erano arrivati in Vienna e godevano del più perfetto stato di salute. E si può senza esagerazione sostenenere, che venne questo sentito da oltre la quarta parte della nostra popolazione, o per lo meno da quella classe di persone solita a ricorrere al medico per ogni piccola indisposizione. Questo malessere consistette per lo più in un molesto peso allo stomaco ed in una sensazione disaggradevole, difficile ad espri-

mersi al basso ventre, inappetenza, digestione difficile, rutti, pattina sulla lingua senza sapore particolare; alcune volte sete, per lo più sonni inquieti, grande abbattimento alle membra, tendenza al sudore e scarsezza d'orine.

Bastarono a procurare una pronta e ferma guarigione alcune piccole dosi di tintura di rabarbaro coll'acqua aromatica; più tardi alcune polveri di bicarbonato di soda coll' acido tartrico, infusioni di salvia, the di fiori di sambuco, panni caldi sul ventre, alcune fiate anco senapismi alla pianta dei piedi, unitamente ad un rigoroso regime dietetico, e letto caldo, restandone per altro appo alcuni un certo grado di debolezza che continuò per molti giorni.

Ove i sintomi si facevano più gravi e ne venivano la vertigine ed oppressione di capo, i borborigmi all'addome, grande debolezza, sete, ed altri delli già annunciati sintomi ritenendosi questi quali forieri del *Cholera* per tali venivano anco trattati. In tal caso furono di gran vantaggio alcui vomitivi preparati con dieci, quindici o venti grani di ipecacuana; dopo l' azione dei quali vedevasi scomparso in breve tempo ogni indizio che desse sospetto di *Cholera* o dietro la comparsa di una forte reazione nel sistema sanguigno la malattia piegava in bene.

In quest'ultimo caso, dopo il vomito appariva un generale e caldo sudore; promosso anco da un conveniente metodo dietetico, e da riposo in letto ben caldo; a questo susseguiva una reazione energica de' vasi sanguigni periferici con palese sollievo d' ogni molesta sensazione, il polso facevasi in pari tempo più celere, e negli adulti contavansi dalli cento alli cento dieci

battiti in un minuto. Se non eranvi congestioni straordinarie alla testa, petto, e basso ventre la sola amministrazione di una decozione di altea, di salvia o d' orzo con elixir acido dell' *Haller* in unione a dei sughi acido-dolci, oppure acqua comune non troppo fredda bastavano ad estinguere la sete, ed a calmare la impetuosa circolazione sanguigna. Ma tali bibite dovevansi propinare a brevi intervalli ad ogni quattro, cinque minuti e date a piccole dosi.

Qualora poi gli suddescritti forieri del *Cholera* presentavansi in soggetti pletorici e molto disposti alle infiammazioni, o dopo l' amministrazione del vomitivo apparivano delle congestioni al capo, al petto, ed ai visceri addominali, si era obbligati a ricorrere, nel primo caso avanti il vomitivo, nell' altro subito dopo, alla sottrazione generale sanguigna dalle sei, otto, dieci once a norma delle circostanze. Le sanguigne locali mediante le sanguisughe non vennero praticate che di rado, sulla tema di cagionarvi delle infreddature.

Il salasso fatto a tempo debito ed adattato allo stato della malattia, produsse ogni volta che venne usato dei desiderati effetti, e non pochi individui, ai quali dietro giuste indicazioni fu tosto aperta la vena, sanarono si prestamente, da trovarsi al terzo giorno in istato di attendere ai loro affari.

Dopo il salasso fatto prima od in seguito ai vomitivi, appariva il suddetto sudore critico con orine sedimentose. Il sudore più o meno copioso durava ordinariamente circa 24-36 ore, per cui era mestieri che si procedesse con accuratezza e cautela nel mantenere un moderato calore di corpo, allo scopo di

evitare qualunque repentina di lui soppressione, e di non renderlo, protraendosi di troppo a lungo, pericoloso. Li sudori più copiosi del solito e continuati gettavano nel più alto grado di debolezza ed apportavano la soluzione della materia organica; mentre la soppressione loro dava sviluppo al *Cholera* nel più alto grado.

Dietro questo trattamento usato nel suddetto stadio della malattia trovavansi gli affetti, al più entro tre giorni, in convalescenza; il quale stadio si cercava di favorire con sostanze lievemente amare ed amaro-aromatiche, e più di frequenti colla decozione della radice di Colombo. Molti poi degli ammalati non ebbero bisogno di medicina alcuna, bastando a ciò un conveniente metodo dietetico. Da principio serviva loro di nutrimento la mucilagine d' orzo e di riso, più tardi pollame o vitello arrostito.

Tutti i medici di Vienna furono d'accordo sul metodo di cura da usarsi nel principio della malattia, e tutti furono egualmente persuasi dell'importanza di esso, ed ebbero in seguito l' opportunità di convincersi mediante la esperienza e le replicate osservazioni di sì straordinarii buoni di lui effetti. Egli è questi al certo l' unico metodo che si possa a tutto diritto e con sicurezza raccomandare.

Alcuni dei medici ed in ispecie il medico primario nello ospitale dei cholerici N.° 3, sig. *Zeider* confidano talmente in questo metodo che essi non sarebbero per lasciarlo per sino nei gravi casi di *Cholera* neppure negli ammalati erniosi od in quella disposti all' emoftisi, sempre però avuto riguardo alle suddette condizioni e dosi. Sgraziatamente questo metodo non

ebbe a produrre i di lui buoni effetti che nelle case private, ed assai di rado negli ospitali di *Cholera*, perchè in questi ultimi la maggior parte dei casi si presentava a malattia già di molto inoltrata.

Un vomitivo d' ipecacuana produsse di spesso il più desiderato effetto nei casi di *Cholerina*, essendo questo il grado più lieve di *Cholera*. Però ove l' attività dei nervi era molto oppressa, ed affievolita la di loro facoltà, non bastarono a produrre il vomito nemmeno le reiterate dosi di *ipecacuana*, portate persino allo scrupolo. In alcuni rari casi venne sentita l' azione di questo medicamento dato alla dose di uno scrupolo quattro volte nello spazio di un' ora; ciò però avvenne dopo trascorse più ore, e premessa una generale sottrazione sanguigna a motivo di una forte oppressione ai precordj e palpitazioni di cuore; questo produsse bensì grande sollievo: ma però ritardava la guarigione. In altri seguì il vomito dietro l' amministrazione di tre delle dette dosi, sempre però dopo più ore e premesse alcune medicine antispasmodiche. Alcuni medici per coadjuvare al vomitivo diedero ai malati più gocce di olio di Cajeput su pezzetti di zuccaro. Ove si opponevano delle difficoltà alla completa amministrazione della intiera dose del vomitivo, sia per parte del malato, che per altre circostanze, lo si amministrava a piccole dosi, *dosi refracta* siccome alterante. Per esempio 10, 20 grani d' *ipecacuana* in 6 ad 8 once di infusione, di cui si davano ad ogni mezz' ora una, due o tre cucchiaiate susseguite per lo più da felice risultato. In pari tempo vennero praticate fregagioni spiritose ed acri alle fredde estremità mediante *lo spirito di vino*

canforato, l'*acqua di colonia*, la *tintura di cantaridi*, e lenimento volatile al basso ventre. Si riscaldavano parimenti i piedi mediante mattoni ben caldi, e fanella calda; si applicarono i *vescicanti* allo scorbicolo dello stomaco, i *senapismi* caldi col crén sull'addome. Nelle diarree colliquative giovarono i clisteri mucilaginosi col tuorlo d'uovo, e coll'aggiunta di alcune gocce di *tintura d'oppio*. Le diarree specifiche che erano le sole persistenti vennero guarite ordinariamente dietro decozioni di *salep* coll'*elixir acido dell'Haller*, o coi *fiori di arnica*, oppure dietro le infusioni delle *radici di arnica*, o colla *radice di colombo*. Alcuni medici amministrarono per un giorno intiero la polvere del *Dower* alla dose di due a cinque grani, altri nel decotto di *Salep* aggiunsero 10 a 14 goccie di *tintura di oppio* invece dell'*elixir acido dell'Haller*.

Se il primo stadio della malattia era breve, e se si appalesava il male non sotto la forma di *cholerina*, ma sibbene di *Cholera exquisita*, in allora si ricorreva ad un diverso metodo di cura, avendo rispetto all'individualità, al carattere, alla complicazione, nè si volle mai uno specifico e determinato metodo creduto egualmente buono per ciascun caso.

Gli sforzi dei medici e dell'arte in tale stato del *Cholera*, erano diretti, sempre avuto il debito riguardo alla costituzione ed individualità, a far cessare le morbose secrezioni ed escrezioni delle prime vie; ad impedire la loro formazione, e per lo meno a moderarle; a risarcire la perdita degli umori; ad opporsi allo sviluppo de' sintomi convulsivi e spasmodici, o per lo meno a cercare di mitigarli; ad allontanare la dissoluzione del sangue e le congestioni agli

organi più importanti; ad attivare la funzione cutanea, ed a ristabilire l'equilibrio tra questa e le funzioni delle prime vie.

La completa soluzione dei suddetti quesiti rendeasi doppiamente difficile posta l'esclusione d'ogni metodo curativo specifico. Ciò che a questo riguardo si ha di più confacente ai sani principj della razionale medicina si riduce al seguente:

Se la malattia sorprendeva un individuo giovane, robusto, di temperamento sanguigno, abituato alle cacciate di sangue; ed eranvi palesi congestioni all'encefalo, al petto, all'addome, si faceva uno ed anco più salassi di 4, 6, 8, 10 once, e qualora questi non bastassero, o se non si fossero potuti effettuare si applicavano le sanguisughe alle tempia, al petto, al bellico. Infruttuose erano generalmente le sanguigne, e il sangue già di troppo inspessito non sortiva che assai stentatamente dalle aperture praticate e soltanto con fregare e spremere il braccio inciso.

Subito dopo il salasso, o se non fosse stato fatto perchè non indicato, senza indugiare si passava all'amministrazione della radice d'ipecacuana quale vomitivo e qual mezzo più opportuno, e primo tra gli altri a stabilire l'equilibrio tra la cute ed il tubo intestinale, a calmare li spasmi e a togliere le stasi venose. Assai di frequenti la si diede con prospero successo alla dose di 10 a 20 grani qual pronto vomitivo; se questa sola non valeva si replicava la medesima ad ogni 174, o 172 ora, e se entro lo spazio di due ore non avveniva il vomito, era questo un certo indizio della paralisi dello stomaco e del tubo intesti-

nale, ciò che riusciva per l'ammalato sempre funesto. In alcuni casi non operò il vomitivo, se non dopo il salasso, e dopo di essersi innalzata l' attività dello stomaco mediante li stimoli volatili siccome l'*olio di Cajeput* e la *canfora* a piccole dosi di mezzo grano ciascuna. In altri casi più leggieri della malattia si amministrò l' *ipecacuana* a rifratte dosi, facendo una infusione di 10 a 20 grani della medesima per 6 o 8 oncie di colatura data a cucchiaiate ogni 1/4 d'ora. Seguiva vomito di materie fluide biancastre, acidule, o meglio (ciò che veniva tenuto qual segno propizio) di materie biliose. Così pure giovò l'*ipecacuana* in bevanda ne' soggetti estenuati, nell'iminente paralisi dai plessi nervosi addominali, e nelle diarree acquose colliquative, contro le quali venne spesse volte combinata all' *arnica* alla *valeriana*, e ad alcune gocce di *tintura d'oppio* affine di corroborarne l'azione, e per togliere i sintomi accessorii.

Le indicazioni che vietano l' uso di vomitivi rimedii furono mai sempre tenute in conto da prudenti medici: dal *solfato di zinco* e da quello di *rame* siccome dal *tartaro stibiato* poco o nulla si giugneva ad ottenere che rassomigliasse l' effetto che si aveva dall' ipecacuana; poichè dati a piccole dosi erano insufficienti, ed a grande dosi producevano diarree, del pari che tutti gli altri purganti salini che mal si comportavano nella Cholera.

Si ebbe pure in particolare considerazione la depressa vitalità della superficie del corpo, la *violenta sete*, ed *il vomito*, *la diarrea*, *gli spasmi* dell'estremità, a seconda dell' uno o dell' altro di essi si modificava la cura.

Sebbene in moltissimi casi siasi arrivato, col suddescritto metodo di cura, a ristabilire la funzione cutanea, a sciogliere le stasi dei vasi capillari della periferia; rimaneva però tuttavia di por mente ad una delle più importanti indicazioni, quella cioè di suscitare le forze vitali col calore artificiale, e con stimoli esterni alla cute, e per tal modo frenare le aumentate secrezioni antagonistiche delle prime vie. Al quale intento si praticarono alla superficie del corpo delle frizioni secche ed aromatiche, in particolare agli arti e lungo la colonna vertebrale collo *spirito di canfora*, con *aceto* semplice ed aromatico, o con mattoni infuocati e ben avviluppati in stracci, con bagni caldi, con sacchetti di crusca riscaldati, o con bottiglie di terra ripiene di acqua bollente, con panni caldi, con fomenti simili e con molti altri mezzi, mediante i quali si giunse a produrre una temperatura artificiale.

La maggior parte dei nostri clinici preferirono questa maniera di suscitare un riscaldamento, all' acqua bollente ed a qualunque bagno d' acqua fluida o in vapore, ecc. Altri poi sostituirono alle fregagioni con spiriti, i quali colla evaporazione loro producono freddo, i linimenti fatti colla pinguedine e resi irritanti per l' aggiunta di sostanze all' uopo, ecc. gr. *il linimento saponato-canforato*, *l'olio di cammomilla* congiunto allo *spirito di Terebintina*, *ed al liquore d' ammoniaca caustica*, e la *tintura di cantaridi*, coi quali si strofinavano continuamente i piedi e le mani mediante pannilini, fino a renderli ben caldi. In pari tempo si applicava un ampio senapismo ben riscaldato su tutto l' addome, o solamente alla regione dello

stomaco, e questo lo si lasciava agire acremente per ben molto tempo. Altri misero il senapismo soltanto alla fossetta dello stomaco, ed alle restanti parti dell'addome posero delle poltiglie calde ed ammollienti; i senapismi vennero applicati in pari tempo alle polpacce delle gambe ed alle braccia. In alcuni Ospitali di *Cholera*, si posero in opera, e con grande vantaggio, i bagni caustici con dieci pinte di forte liscivio, ciò però ne' soli casi di *Cholera* molto avanzato.

Contemporaneamente si procurava colle bibite calde, con *thè* per lo più di *fiori di cammomilla* o di *sambuco*, *con erba di melissa o menta crespa* a forti dosi e frequentemente, di promovere al più presto possibile la traspirazione cutanea e togliere gli spasmi, ecc. Qualora appalesavasi uno stato irritativo (di lieve flogosi) delle intestina, in tal caso non si poteva amministrare altro per bevanda che le decozioni mucilaginose di orzo, di *salep*, o di *altea* e simili.

Non si ebbe niente di costante circa il metodo tenuto, affine di estinguere la sete negli ammalati da *Cholera*. Essi cercavano per la maggior parte dell'acqua fresca. Molti medici di questa capitale soddisfecero a questa voglia de' malati col permettere l' uso dell' acqua fredda o fresca, ma però a cucchiaiate. Altri ammalati ebbero invece per bevanda alcune decozioni mucilaginose e tiepide, alcune volte coll' aggiunta di alcune gocce dell'*elixir acido dell' Haller*, sugo di limone od altri liquidi o sughi di frutta aciduli. Ad alcuni nell' Ospitale del *Cholera*, divisione prima, si diedero per bevanda le acque minerali di Creblan, ed alcune infusioni di fiori ed erbe aromatiche. Sotto l' uso di qualsiasi delle anzidette bibite

osservaronsi delle guarigioni. Non sarebbe confacente ai sani principj dell' arte, il volere limitarsi ad una sol sorta di bevanda per tutti gli ammalati indistintamente, mentre la varietà degli individui, del carattere e complicazione della malattia, richiedono una modificazione nella loro scelta. La maggior parte dei medici si attennero a questi principj; ed in Vienna, per buona sorte dei malati, non trovò seguaci la proposta di non concedere bevande agli ammalati di *Cholera*, che continuamente sono cruciati dalla sete più intollerabile. L'esperienza mostrò il vantaggio particolare delle bevande nei casi di *Cholera*. Egli è per la presenza del fluido nell' intestina, che assorbito, si va facendo più pronto e celere il passaggio di questo nel sangue, che ne soffre penuria, e che appunto da ciò sembra derivare la terribil sete che provano i *cholerici*.

Si ebbe poi ad osservare come si rendesse pericoloso nella maggior parte dei casi, l' istantaneo arrestarsi del vomito nei primordii del male, e quasi tutti i medici sono inclinati a credere sì il vomito che le diarree (per costanti che sieno) altrettanti salutari sforzi della natura, onde allontanare le materie che in gran copia vengono depositate nelle prime vie, e che oltre di essere superflue all' economia animale per non potersi assimilare, addivengono pure nocive. L' ulteriore esperienza addimostrò, che ebbero a soffrire meno dagli spasmi quegli ammalati che ebbero copiosi vomiti e scariche alvine, e che è in questi compreso il maggior numero di que' che sanarono, in confronto di quelli, presso ai quali comparve poca o nessuna scarica, ed ogni qual volta repentinamente

cessava il vomito; e se non lo si aveva potuto richiamare mediante i vomitivi, soleva manifestarsi lo stato generale di paralisia coi sintomi di sopore.

Se il vomito poi era assai ostinato e debilitante allora si doveva procedere contro esso sintomaticamente; al quale intento amministravansi per uso interno del *laudano liquido* del *Sidenham*, a 10, 15 gocce, che si replicavano a norma del bisogno; oppure la *limonata minerale gazosa* nell' atto di effervescenza; ossia la *pozione detta anti-emetica* del *Riverio*; ovvero ad ogni mezz' ora un cucchiajo d' una mistura di due once di *acqua di melissa* ed altrettanto di *acqua di nafta*, con una dramma di *acqua di lauro-ceraso*, un' infusione di *caffè carico*, dell' acqua fredda o gelata, acque minerali acidule di Creblan, ecc. Alla regione dello stomaco si applicava un *vescicante* od un empiastro di *teriaca*. Questi medicamenti ammansavano anco il molesto singhiozzo. L' *acetato di morfina* e l' *acido pirolegnoso*, tanto decantati in Ungheria per mitigare i suddetti sintomi, non corrisposero nell' egual modo in Vienna all' uopo.

A vincere le ostinate diarree assai debilitanti, dietro cui appariva un sudor viscoso, e facevansi fredde le estremità, seguite indi da vertigine, susurro di orecchie e deliquj, s' impiegarono le polveri del *Dower*, o la decozione di radice di *colombo* col *salep*, od il *salep* coll' infuso di radice di *arnica*, o la *noce moscata* in polvere ed in infusione, indi i clisteri di *salep*, di *semi di lino*, di *altea*, col tuorlo d' uovo, amido, e con v o vij gocce di *tintura d' oppio*; finalmento i senapismi all' addome.

Alcuni medici colla mira di rendere attive le diar-

ree passive dei *cholerici*, amministrarono negli ultimi momenti dell' epidemia il *calomelano* a piccole dosi, mezzo granò circa ad ogni due ore, sia col solo zuccaro, oppure colla *magnesia* ed *oppio* in moderata dose.

Non corrisposero all' aspettazione la *noce vomica*, li fomenti aromatici col vino, la radice di *ratania*.

A sciogliere gli ostinati spasmi clonici giovarono le frizioni desiderate per anco dagli stessi ammalati, mediante panni inzuppati in *olio caldo*, e rinforzati dallo *spirito di vino canforato*, col *linimento volatile* e la *tintura d' oppio*, o con *aceto caldo* o con unguenti corroborati dall' *olio di cammomilla*.

Contro i dolori colici poi, secondo le circostanze, s' impiegarono le sanguigne, li fomenti ammollienti all' addome, ed i clisteri oleosi. Di buon effetto si è osservata l' applicazione de' vescicanti alla regione del collo, per correggere la voce sì detta cholerica.

All'oggetto di ristabilire la soppressa secrezione delle orine, a già finito accesso *cholerico*, e qualora contro quest' ultimo si fosse agito solo sintomaticamente, si impiegò con molto vantaggio una mistura di *acqua di finocchio* e di *ginepro* collo *spirito di nitro dolce*. La scarica di orine copiosa era un costante segno di buon augurio.

Il qui esposto metodo curativo doveva diversificare a norma delle varie complicazioni, per la qual cosa, si ebbero le seguenti varietà: giacchè il *Cholera* presentossi nel suo principio complicato al carattere infiammatorio, gastrico, o d'atonia nervosa, oppure non offerse complicazione alcuna per qualche tempo dopo la sua invasione.

Furono praticati salassi generali, e ben di soventi vennero in molti casi impiegate le sottrazioni sanguigne anche locali, ove eravi manifesta la complicazione infiammatoria, siccome fu nei soggetti pletorici, robusti e ben nutriti, o dove apparivano considerevoli congestioni di sangue al cervello, ai precordii ed ai visceri addominali, i quali casi di rado occorsero dal principio dell' epidemia sino alla fine di ottobre, mentre presentaronsi di giorno in giorno più frequenti mano mano che il genio epidemico infiammatorio, in principio del novembre rendevasi più palese e predominante su quello della dissenteria vomitiva. In tali circostanze appariva chiara la necessità delle ripetute sanguigne generali e locali, con abbandono d' ogni sorta di stimolo, sì interno che esterno, e di appigliarsi puramente ai così detti antiflogistici, eccettuati però i salini e trattare così la malattia come qualunque affezione infiammatoria coi debiti riguardi alla diversità del grado, del periodo e dell' individuo.

Qualora era prevalente la complicazione gastrica, assai di frequente osservata, ove il *Cholera* sviluppavasi dietro i disordini dietetici, l'*ipecacuana* qual emetico, era sempre il mezzo il più salutare da adoperarsi. Onde favorire poi la sortita delle materie sieroso-mucose, che in grande copia secrete, in parte scaricavansi con la diarrea spontanea, in parte però restavano raccolte entro il tubo intestinale, servivasi di frequente del *tartaro stibiato*, dopo il quale molto opportune erano alcune misture oleose di *olio di ricino*, od una soluzione di *manna*; una decozione di *tamarindi*, una mistura di *tintura di rabarbaro* con *acqua di cammomilla*, o la *polvere di rabarbaro* colla *magnesia* in unione ai clisteri oleoso-mucilaginosi.

Nel progresso del male, giammai nel principio, associavasi al *Cholera*, del pari che in altre malattie, il carattere nervoso adinamico torpido, e ciò avveniva specialmente nei casi più violenti e dove il *Cholera* presentavasi nella forma la più maligna, per cui da alcuni medici venne denominato *Cholera maligna asphictica*, e poneva in grave imbarazzo i medici nella scelta di un adattato metodo di cura e di farmaci. In consimili casi scabrosi, ove nulla si aveva a sperare da medicamenti ordinari e poco energici, e dove un metodo di cura risoluto, decisivo, solo poteva tener lontana la morte, molti dei nostri medici pratici e primarii degli ospitali di *Cholera*, vennero in tale determinazione alla scelta dei seguenti diametralmente opposti metodi di cura, che furono coronati in alcuni casi, d' un veramente del tutto meraviglioso esito.

Ai soggetti deboli, cachetici e vecchi, in cui erano comparsi un freddo marmoreo e violenti spasmi alle estremità, un color plumbeo della cute, voce languida, ed in cui poca era la sete, o niuna voglia di bevanda fredda, gli occhi socchiusi e ritirati entro l'orbita, viso stravolto, polsi impercettibili, grande ansietà e niuna sensazione dolorosa all'addome, copiose scariche per l'alvo o per vomito, vennero amministrate 6 od 8 gocce di *spirito di melissa*, in uno o due cucchiai di acqua sino al ritornare della circolazione, un vescicante alla fossetta dello stomaco, fomenti di senape su tutto l'addome, e forti frizioni agli arti colle sostanze acro-spiritose già menzionate, indi il pronto riscaldamento, mediante mattoni e panni assai caldi. Se con ciò si ristabiliva la circolazione e

la reazione, si faceva indi ricorso al rimanente dei mezzi salutari sempre in relazione alle varietà dei sintomi ed alle circostanze del momento. Ottennero alcuni ammalati dietro questo metodo di cura la guarigione, ma la maggior parte cadde in uno stato nervoso e di torpore, cui dopo molti giorni teneva dietro la morte.

Alcuni medici primarii di questa città intrapresero la cura col ghiaccio, o refrigerante nei soggetti giovani, robusti e pletorici. In consimili casi assai pericolosi, accompagnati cioè dai più violenti sintomi del più alto grado di *Cholera*, e particolarmente qualora insopportabile era la sete, e grandissima la brama per l'acqua fredda, furono continuamente strofinati gli arti ed il dorso col ghiaccio e con spugne inzuppate di acqua gelata, e si fecero i fomenti di acqua gelata alla testa ed alla regione del cuore, e gli si davano da inghiottire ad ogni 5 minuti ed anco più di frequente, otto grani in peso di ghiaccio, a ciò indotti dalla grande ansietà e brama de' morbati istessi, dai quali venivano trangugiati con grande premura ed avidità. Come pure piccola quantità d' acqua gelata, alla dose di due a tre cucchiaiate, nè si ebbe in ciò riguardo alli violenti vomiti e spasmi delle membra.

Così si continuò a piccole interruzioni fino a tanto che vedevasi ristabilire il circolo sanguigno ed il calor corporeo, indi veniva tosto asciugato l' ammalato ed avvolto in coperte, e gli si propinava per qualche tempo dopo dell'acqua gelata o del ghiaccio, secondo la sete e l'ardente di lui brama per le bevande fredde. La esorbitante reazione del sistema

sanguigno, che assai di frequenti succedeva a questo metodo di cura, esigeva tal fiata reiterate sottrazioni di sangue. In un ammalato trasferito alla seconda sezione dell'ospitale terzo per i *Choleranti* quasi moribondo, che venne con simil metodo trattato, trovossi il medico primario obbligato a ricorrere subito dopo l' applicazione del ghiaccio al salasso, a motivo della violenta oppressione al petto e palpitazione di cuore, e più tardi per li gravi spasmi agli arti e dolori atroci all' addome dovette ricorrere entro 12 ore alla reiterata applicazione di dieci sanguisughe al basso ventre.

La guarigione seguì bensì tardi, però senza difficoltà, dietro l'uso di medicamenti semplici consistenti dapprincipio in un'infusione d'ipecacuana, poscia in bibite d' una decozione di *salep* coll' *elixir acido dell' Haller.*

Anche nei casi di malattia non tanto violenta operò prodigiosamente l'applicazione graduata del freddo, come consta di rapporti pervenuti alla Direzione dell'Ospital grande. Ed a norma del bisogno si fece uso ora di un maggior o minor grado di freddo, ora d'acqua di pozzo soltanto, ora della gelata ed ora del ghiaccio. Quanto maggiore era l' alterazione dei tratti del volto, più piccoli ed impercettibili i polsi, quanto più grande il freddo ed il livore del corpo, più violenti gli spasmi nelle estremità, altrettanto più continuato e forte dovette essere l' applicazione del freddo.

Circa 100 ammalati dalla metà di settembre sino alla fine di ottobre, vennero in simil modo curati nell' ospitale, 36 maschj cioè e 62 femmine; ne gua-

rirono 25 dei maschi e 40 delle femmine, morirono 13 maschi e 22 femmine sicchè la mortalità fu di 38.

Dai rapporti della Direzione dell' Ospitale generale venne adunque l' applicazione del freddo esperimentata con felicissimo esito, ed il numero dei guariti superò quasi del doppio quello dei morti, ciò che non si ottenne con nessun altro metodo di cura. L'uso del freddo ne' suddescritti modi apporta i seguenti vantaggi accessorii.

1.° Soddisfa alle brame degli infermi, che gli acquieta e ristora, mentre le bevande calde gli fanno ripugnanza, e l' amministrazione delle polveri, se in ispecie sono vomitive, e di quelle di canfora, incontrano nel volgo pregiudicato per il timore di morte la più grande renitenza.

2.° Che la bevanda fredda presa a grandi dosi e di buon grado ripristini con molta celerità all' organismo la quantità di fluido stato perduto, molto meglio che nol faccia qualunque altra bibita presa di mala voglia.

3.° Dal solo uso del freddo non è a ripetersi lo sviluppo delle congestioni e d' infiammazioni, mentre è si grande nel *Cholera* la tendenza alla loro formazione, che si osservarono pure nelle febbri nervose precedenti il *Cholera* istesso, e furon vedute generarsi pur anco in que' casi di *Cholera* stati trattati con tutt' altro metodo di cura; colla differenza per altro, che le congestioni sviluppate dietro l'applicazione del freddo erano attive, e passive quelle sorte dietro un differente metodo curativo, circostanza al certo di non lieve vantaggio allorchè il paziente non può rifuggire alle congestioni.

Dietro i descritti metodi di cura ne avveniva miglioramento, che si conosceva dal ristabilirsi il calore naturale nelle estremità, dal farsi i polsi più forti e pieni, diminuirsi la sete, gli spasmi, il vomito e le diarree, dalle scariche biliose, dalla voglia di emettere le orine, e sortita copiosa di queste, dall' alito fattosi più caldo; il malato in fine aveva superato il pericolo di morte o per li benigni sforzi della natura, od anco in pari tempo per li soccorsi dell'arte. Ciò posto dopo un pajo di giorni non eragli necessaria una cura particolare, semprecchè non fosse apparso, come si è già in avanti detto, uno stato intermedio tra il parosismo e la convalescenza. Solo bastava un conveniente regime dietetico a gradi impiegato e costituito da zuppe di orzo, di riso, e da bibite refrigeranti acidulate; indi dietro richieste degli ammalati, l' orzo cotto nel brodo di pollo o di vitello; più tardi poi a convalescenza molto avanzata concedevasi loro il pollo ed il vitello arrostito, e moderate dosi di vino coll'acqua.

Scorsa non meno di una settimana dall'impiego di un tal regime dietetico i malati si poteano lasciare alle loro particolari incombenze, all'ordinaria loro dieta di brodi e carni di bue e di verdure, a grado a grado però aumentata, ad onta che i convalescenti diventassero esigenti, e ciò affine di prevenire dei sinistri casi di pericolose recidive.

Ma se era insorto il detto stato intermedio, si doveva dirigere particolarmente l'attenzione allo stato delle forze vitali e dell'affezione predominante nei diversi sistemi dell' organismo animale.

Alla comparsa dei sintomi essenziali del *Cholera*

succedeva od un moderato stato irritativo nel sistema sanguigno, con polsi pieni e forti ed accresciuta traspirazione cutanea, oppure una più energica reazione e congestione in seguito d' una repentina esplosione delle compresse forze del sistema sanguigno, e sviluppavasi una vera infiammazione del cervello, dei polmoni, di alcuni visceri addominali, od invece manifestavasi una complicazione gastrica, e nei casi più sgraziati uno stato d' atonia nervosa.

Nel caso di reazione moderata nel sistema sanguigno la cura doveva essere puramente osservativa, e limitarsi alle bibite lievemente acidule, rinfrescanti, unitamente ad un confacente metodo dietetico, e guardarsi bene dal ricorrere tosto per la pienezza e forza dei polsi alla lancetta od ai forti purganti, e disturbare per tal modo le benefiche crisi abbattendone l'attività vitale resasi libera, e dare così motivo allo sviluppo del carattere adinamico d' un mortale coleroso.

Se appalesavansi delle vere congestioni ed infiammazioni pericolose nei principali visceri, doveasi tosto porre in uso il salasso sì generale che locale, (sempre però avuto riguardo, al grado, alla violenza ed all'individualità del malato) ed il calomelano dato a giuste dosi ed unitamente alle bevande diluenti mucilaginose. Meglio era, essendo possibile, evitare l'impiego di un metodo antiflogistico troppo energico, ma piuttosto cercare la risoluzione delle congestioni col mezzo de' salassi locali e de' leggieri solventi. Ai sintomi gastrici decisivi venne opposto il metodo antigastrico già superiormente dettagliato.

Fra gli esiti, il più terribile era quello del pas-

saggio nel carattere torpido nervoso accompagnato da congestioni sanguigne al cerebro ed agli altri organi molto ricchi di sangue, come il comprovarono le sezioni dei cadaveri. La principal cura era di sciogliere la remora del sangue, e favorirne l' assorbimento (se già esisteva lo stravaso sanguigno) nel cerebro; al quale effetto non restava altro che di porre in uso i rimedii eccitanti, e revellenti. Questo fu l'unico caso, in cui poteronsi amministrare la *canfora*, il *muschio*, il *sale ammoniaco*. Sp. di C. Cervi, la *valeriana*, l' *angelica*, la *serpentaria bianca*, il *calamo*, le *nafte*, il *liquore anodino* dell' *Hoffmann*, non che tutti gli altri medicamenti eccitanti sì interni, che esterni, quantunque non si possa negare aver prestato molto giovamento in questi casi anche le locali sottrazioni di sangue, insieme agli acidi minerali, come sarebbero l'*acqua ossimuriatica*, l' *acido solforico*, *nitrico*, *muriatico* commisti ad un veicolo mucilaginoso.

Ad eccezione di un metodo di vita convenientemente condotto, ogni altro mezzo preservativo fu inutile; dannoso riusciva ogni mezzo eccitante, stimolante, volatile, o soporifero, tra questi in ispecie l'*oppio*, il *calomelano*, la *canfora* il *solfato di chinina* presi internamente a forti dosi, a cui o presto o tardi soleva succedere lo stato nervoso e torpido. Così dicasi pure relativamente ai tanto decantati sudoriferi, siccome le fomentazioni calde, i vapori, i bagni minerali di sorgenti calde, e lo straordinario numero di bevande calde eccitanti, la *canfora* usata sì internamente che esternamente, il coprire straordinariamente il corpo, e lo scaldare le stanze per così

promovere un profuso sudore, colla mira di cacciar fuori il supposto contagio; mentre poi con tali mezzi sudoriferi e sommamente eccitanti, non altro si faceva che vie più celeremente trarre i malati a morte per apoplessia essendo già vigente una grave congestione al cerebro, ai polmoni, ed al fegato; e non mai si pervenne a togliere per tal modo le morbose congestioni e stasi sanguigne.

Assai di rado fece il *Cholera* passaggio in una febbre intermittente, ed il *chinino*, nè quale preservativo, nè come curativo operò vantaggiosamente, mentre fu decantato sommamente in alcuni luoghi ove si riteneva che il *Cholera* fosse una febbre.

Dietro le annunciate diversità di *Cholera*, anche nella convalescenza si esigeva un metodo di cura corrispondente, in special modo l'osservanza di un regolato metodo dietetico, coll' evitare ogni sorta di raffreddamento e patemi d'animo; poichè ad ogni lieve disordine dietetico succedeva la più pericolosa recidiva; secondo l' asserzione dei medici viennesi assai di rado ricaddero malati per *Cholera* quei soggetti che ebbero la sorte di essere stati sanati perfettamente.

Il giudizio intorno ai varii mezzi invocati contro il *Cholera*, che venne dalle maggior parte dei medici espresso, è il seguente. Poco utili vennero ritenuti ogni sorta di bagni caldi, non potendo gli ammalati trattenervisi che per breve tempo, a motivo dell'ansietà e difficoltà di respiro che ne sorgeva e pei deliquj e congestioni al cerebro, che sopravenivano in forte grado; che anzi spesse volte ne escivano più agghiacciati di quando vi erano entrati. Innoltre l'uso frequente dei medesimi offriva considerevoli difficoltà, a cagione del

consumo di tempo nesessario perchè venissero posti in esecuzione, e perchè con essi veniva impedita l'applicazione di altri mezzi esterni molto più salutari, e si dava frequente occasione a raffreddamenti, onde molto maggiore ne era il danno, di quello si fosse il vantaggio riportato.

Molti medici osservarono, che le frizioni spiritose esterne collo *spirito di vino canforato*, col *capsico*, *di angelica* e consimili col loro volatilizzarsi aumentavano il freddo alla cute, a rimuovere il quale inconveniente si era obbligati a ricorrere alle continuate frizioni secche con panni riscaldati ecc. Le misture oleose, per esempio, col *linimento volatile*, colla *tintura canforata*, *di cantaridi*; coll'*olio di terebintina*, col *liquore d'ammoniaca caustico-fosforato*, che sembravano poter convenire, non vennero sopportate da alcuni ammalati a motivo del forte stimolo, che cagionavano alla cute, in ispecie qualora erano violenti spasmi, giacchè venivano dietro l' uso di questi di molto acresciuti. Mentre altri videro che le semplici frizioni secche e continuate così bene riuscivano e forse più vantaggiose d' ogni altra; lo stesso dicasi dell' *olio d'olivo* e dell' *aceto caldo*.

Molti medici raccomandarono di riscaldare il corpo mediante bottiglie ripiene di acqua bollente ed applicarle alle fredde estremità coprendo anco l'addome con sabbie e calda cenere, e grani d' avena torrefatti. Vennero egualmente decantate le fomentazioni aromatiche, i cataplasmi ammollienti all' addome, sebbene dall' esperienza fatta in alcuni ospitali non consti che siansi trovati d' una indispensabile necessità.

Assai vantaggiosi si mostrarono i senapismi alter-

nativamente applicati all' addome, lungo la colonna vertebrale ed alle estremità, all' oggetto di eccitare il sistema nervoso e sanguigno, e vi si ricorreva soltanto quando la malattia compariva con sintomi assai violenti, e dove occorreva il bisogno di una più forte reazione si applicava alla cute il vescicante. Nulla parlano i rapporti sull' applicazione dei caustici attuali con ferro o con moxa, dei caustici potenziali e degli accidi minerali concentrati.

Fu unanime l' opinione dei medici circa i buoni effetti del salasso, massime impiegato sul principio delle malattie, ne' soggetti pletorici, ed ove la presenza delle congestioni alla testa o ad altro viscere nobile lo rendevano indicato, mentre dannoso si mostrò quando la malattia era giunta al più alto grado di paralisi, ove non fece altro che vieppiù aumentarne i tristi effetti coll' aumento del collapsus ed accelerarne la morte. Assai di sovente si applicarono le sanguisughe e le coppette scarificate nelle congestioni locali, agli emissorj del *Santorini* ed alla regione dello stomaco. Parimenti assai vantaggiosi tornarono i clisteri mucilaginosi di decotto di *semi di lino*, col *tuorlo d'uova*, con, e senza *oppio*, ciò che non si ottenne dai clisteri di *Ratania*.

Circa poi ai remedii interni più decantati, molti medici si sono dichiarati affatto contrarii all' *oppio*, altri per le piccole dosi di esso, di quello che per le grandi e dato ad intervalli maggiori. Altri invece furono di opposto parere. Alcuni credono, che l' *oppio* favorisca lo stato soporoso; altri amministrarono piccole dosi d' *oppio* contro le diarree profuse, senza avere rimarcato alcuna sinistra conseguenza mentre

di frequenti si appalesò lo stato soporoso in alcuni ammalati ai quali non fu mai dato l' *oppio*. La esperienza ha per altro più volte dimostrato, non convenirsi l' *oppio* nelle lievi diarree, mentre coll' arresto di queste non veniva per niente tolto il *Cholera*; quando invece si aveva maggior speranza di salvare l'ammalato, qualora la diarrea fosse per qualche tempo moderatamente continuata.

Da molti medici venne fatto uso del *calomelano* solo nelle congestioni locali e nelle affezioni infiammatorie che solevano manifestarsi ai visceri addominali a malattia inoltrata e si amministrava alla dose di mezzo grano sino a due ogni due ore.

Nel solo caso di debolezza estrema si ebbe ricorso a medicine eccitanti siccome *l' olio di Cajeput, la menta, l' etere solforico, acetico, il liquore anodino dell' Hoffmann, il liquor di corno di cervo succinato*, che furono qualche volta coronati da qualche felice successo, come pure giovò il *muschio* in qualche raro caso e nello stadio di paralisia.

La radice d' *ipecacuaua* venne usata da ogni medico viennese, e fu trovata molto utile data al principio della malattia, specialmente qualora questa fosse generata da replezione di stomaco; per altro mostrò i suoi buoni effetti anche in alcuni casi di *Cholera* veramente spiegata. L' *ipecacuana* data subito nel bel principio della malattia quale vomitivo, non solo liberava lo stomaco dalle materie che lo conteneva, e che mantenevano un continuo punto d'irritazione sì nello stesso viscere che nelle intestina, ma sibbene agiva benanco quale eccitante, per la scossa portata al sistema nervoso e vascolare e per tal modo acceleravasi la cir-

colazione sanguigna, e favorivasi la traspirazione cutanea, e la separazione della bile, venendo tolto dall'azione momentanea del vomitivo lo stato di spasmodia dei vasi periferici cutanei, e dai secretori e conduttori la bile. In tal guisa operarono quelle sostanze, che in alcuni casi furono date all'oggetto di eccitare il vomito, siccome il *latte e l'acqua calda*, *l'olio o l'acqua salata* data a larghe dosi, le quali nei casi di malattia leggiere e sul principio, agirono maravigliosamente.

L'amministrazione del vomitivo era contraindicata in special modo dalla pletora, dalle congestioni al capo o dalle flogosi ai visceri addominali.

Vi ha chi sostenne che in nessun caso le sole forze della natura sieno valide a superare il Cholera senza soccorso dell'arte. Questo asserto dietro le osservazioni dei clinici di Vienna non vale che nei casi gravissimi, nei quali d'altronde rare non sono le guarigioni.

L'esperienza della maggior parte dei medici di Vienna ha bensì comprovato che in molti casi dalle sole forze della natura puossi sperare la guarigione del *Cholera* più mite col mezzo delle benefiche crisi diaforetiche; ma che per altro quelle furono non di rado soccorse dall'arte, che procurò di allontanare ogni sorta di impedimento al libero esercizio delle oppresse forze.

Ciò è quanto fu osservato di importante circa il trattamento del Cholera epidemico in Vienna; e per quanto le circostanze lo hanno permesso si è procurato di nulla ommettere che fosse anco menomamente meritevole di rimarco. Si deve avvertire che questo metodo di cura, esposto in generale, venne assoggettato a diverse modificazioni secondo la varietà delle

circostanze, nei casi concreti, e la individualità degli ammalati, siccome avviene in generale di qualunque epidemia di tal fatta, potendo abbisognare di un particolare metodo di cura richiesto dallo speciale influsso della situazione geografica, della stagione annuale, e delle circostanze locali; dal diverso grado e stato dell'epidemia, e da altri consimili importanti momenti. Siccome noi qui in Vienna siamo molto lontani dal credere, che non si possa curare con esito felice il *Cholera* con diverso metodo di cura, siamo per altro convinti potersi aspettare ben più da un trattamento blando e bene individualizzato, che da ogni procedere curativo tumultuario ed empirico, di dosi esorbitanti dei più forti rimedii, e massimamente se si facciano ogn'ora cambiamenti nel metodo, e si adoperi ogni sorta di medicamenti; mentre con ciò altro non si fa che aumentare vieppiù la complicazione morbosa, e, coll'azione precipitosa di eroici medicamenti, amministrati tumultuariamente, e di azione talvolta tra loro opposta, disturbare la natura ne' suoi benigni critici sforzi, e spegnere per tal guisa affatto la di già vacillante e languida fiamma vitale.

Dalle sezioni cadaveriche istituite dai medici di Vienna colla massima diligenza e senza tema o ribrezzo si ebbero i seguenti risultati.

Il corpo per lo più stiracchiato, ed in ispecie gli arti inferiori, mentre i superiori vedevansi semiripiegati; le dita tutte incurvate. La pelle secca ed attaccata tenuemente alle sottoposte membra; per cui i folliculi sebacei sporgenti di assai in fuori, massimamente alla faccia, alle mani, ed alle gambe; di color livido e rugosa sulle dita dimagrite; il volto con-

traffatto squallido, il globo dell' occhio avvizzito, le palpebre, e le labbra livide; teso per lo più il ventre, tirato all'indentro nella direzione dei muscoli retti con qualche infossatura del bellico, le carni colorate in bruno-oscuro e dure, il tessuto cellulare secco e crepitante.

All' apertura della cavità encefalica e del canale vertebrale si ritrovarono i plessi venosi, ed i seni della dura madre quasi sempre assai pieni di un sangue grumoso viscoso ed oscuro, ciò che si riscontrava anco nei vasi turgidi della pia madre; ordinariamente poi tra questa e la membrana aracnoidea offuscata si rinveniva una mediocre copia di sierosità. La sostanza dell'encefalo e del midollo spinale più spessa e più consistente del solito, ed iniettata di un sangue denso e brunastro, poca e sovente niuna sierosità nei ventricoli laterali. I plessi corroidei di questi, estesi ed injettati di molto sangue ceruleo. Tal fiata si rinvenne tra le membrane e la sostanza corticale e sul fondo dell' encefalo uno stravaso di sangue coagulato.

La mucosa della bocca, in ispecie quella della lingua, nella sua parte anteriore superiore, era coperta da una pattina mucosa bruno giallognola, quella della radice della lingua, ed in ispecie quella delle fauci, rossa lividastra, gonfia e sparsa d' un rete di vene varicose. Siccome pure gonfie le sue ghiandole e le papille della lingua, ingrossate le tonsille, alcune volte ammollite e non di rado d'assai indurate contenenti nelle loro sinuosità grumi puriformi. Tal considerevole rossore vedevasi circonscritto esattamente all' intorno della cartilagine anulare. Pallida la mucosa

dell' esofago, della laringe, e della trachea; i nervi vaghi e simpatici pallidi e quasi raggrinzati, i primi di questi parevano distrutti, i ganglj degli ultimi colorati in bruno, il tessuto cellulare e lo stesso nevrilema che li involge mostravano le ramificazioni delle vene turgide di sangue.

Le interne diramazioni venose del petto, non che quelle delle pleure all' esterno, erano zeppe di sangue, un umore viscoso illiniva la superficie interna delle pleure e la esterna dei polmoni; questi ultimi quasi sempre avvizziti e come schiacciati entro il petto, al di fuori macchiati in rosso, bigio e bleu; la loro sostanza colorata in rosso vivo, e nella sua parte inferiore e posteriore soltanto era di alcun poco più bruna, in varii punti come indurata e zeppa di un sangue viscoso rosso-bruno; il parenchima loro era per lo ordinario sano e solo dietro complicazioni appariva in qualche luogo od in gran parte edematoso. Tanto nei bronchi che nelle diramazioni loro trovavasi molta mucosità; in queste ultime pur anco un umore spumoso, la loro mucosa spesso injettata. Il pericardio non conteneva alcuna sierosità o poche gocce di siero giallognolo; il cuore per lo più duro, di un colore rosso cupo, la di lui sostanza zeppa di sangue, le sue cavità, particolarmente gli atrii e le orecchiette distese, rinchiudevano un sangue nerastro coagulato, con maggior o minor quantità di linfa coagulabile, che si trovava pure nei vasi maggiori, senza che la loro superficie interna ne fosse fortemente injettata; assai di soventi la base del cuore macchiata di sangue. Il peritoneo di colore fosco ovunque coperto di un umore viscoso; le intestina rilasciate offrivano una superficie eguale e piana.

Il fegato, oltre alle differenze che sono proprie a ciascun individuo sano od ammorbato, era assai avvizzito, in ispecie il di lui lobo sinistro aggruppolito, di un colore bruno-oscuro e zeppo di un sangue atronerastro e sciolto. La cistifellea ed i condotti biliferi contenevano una bile piuttosto fluida e viscosa bruno-nerastra o bruno-verdastra, e di soventi pur anco alcune concrezioni calcaree. La milza ordinariamente assai piccola, avvizzita essa pure, dura, tenace, più pallida e sprovveduta di sangue. La ghiandola pancreatica non offerse segni costanti. Il plesso solare d' ordinario più voluminoso; la cellulosa che lo circonda, le membrane che lo avvolgono, e la stessa intiera sua sostanza avevano i loro vasellini venosi, zeppi di un sangue rosso-oscuro, onde appariva perciò colorato in rosso-oscuro o grigio, e di consistenza tenace.

Lo stomaco pieno di aria od anco di un fluido acquoso, fioccoso, grigiastro o colorato in bruno-grigio dalla bile; la sua membrana interna coperta da un umore viscoso, gonfia la mucosa, tubercolata assai di spesso verso il piloro, alcune volte più attenuata, al fondo assottigliata, rammollita e scolorata; talvolta anco siccome corrosa, con fori da ammettere il passaggio di una lente, e segnata dalle cicatrici di pregresse esulcerazioni; spesso pallida, per lo ordinario injettata alla sua piccola curvatura incominciando dal cardias; facile a staccarsi l' epitelio dell' esofago; in alcuni casi straordinariamente indurata la sua tonaca muscolare.

Le intestina rammollite e rigonfie di alcun po' di gas, contenevano una maggiore o minor quantità di

un umore grigiastro o giallo-grigio nel digiuno per la bile, e sieroso nelle intestina crasse, sempre però commisto a fiocchi mucosi, o ad una polvere simile a farina. La loro parete interna coperta da un denso strato di muco simile alla gelatina, ed alcune volte al muco puriforme. Caratteristiche sono quelle elevatezze biancastre della grossezza di un grano di miglio, che si scopersero a Vienna per lo più numerose, ora sparse appartate, or a gruppi disposte, ora confluenti ed inerenti alla mucosa dell' intestino duodeno, e nelle sue vicinanze, ed al rimanente delle intestina tenui, raramente però a quelle dello stomaco ed intestina crasse: queste solevansi osservare aggruppate insieme o qua e là disperse, nel qual ultimo caso assumevano talvolta la grossezza di un granello di canape, mentre le confluenti formavano delle elevatezze o prominenze oblunghe, della larghezza di 1/2 pollice e della lunghezza di 1 a 3 pollici, e queste per lo più nell' ultima tratta dell' intestino ileo.

In generale, le membrane delle intestina, in ispecie poi la mucosa, vedeansi qua e là attorniate da venucce azzurre; flaccide e gonfie le valvule conniventi dell' intestino digiuno; rilassata la mucosa del colon, gonfie, splendenti le loro ghiandolette, alcune volte tumide, pallide, ma più volte però injettate di un sangue nerastro, e persino corrose, siccome succede nelle dissenterie.

Tumide le ghiandole mesenteriche, duri, piccoli e vuoti di sangue i reni, la vescica urinaria assai ristretta, contratta e vuota; i plessi venosi della pelvi, straordinariamente ingorgati di sangue.

Relation, ecc., ecc. — *Ragguaglio storico-medico del* Cholera-morbus *che ha regnato in Polonia: concernente la comparsa della malattia, l'andamento, i progressi, i sintomi, la cura e la profilassi della medesima; di* A. Brierre-de-Boismont, *Dottore in Medicina della Facoltà di Parigi, ecc., ecc. — Parigi*, 1832; *con una carta topografica* (1).

Comparsa del Cholera-morbus in Polonia. — Dal cammino del *Cholera-morbus* nell'India e nell'Asia centrale, congetturavano, già da molti anni, i medici osservatori, che codesto flagello avrebbe invaso l'Europa e messe a rovina le fertili e popolose sue terre; s'era perfino vaticinata l'epoca della sua irruzione. Persuasi che ciò si sarebbe avverato, li sigg. *Le-Gallois*, *E. De-Salle*, *A. De-Grandsagne* e l'Autore indirizzarono un' istanza all' Accademia delle Scienze nel 1830, onde venisse loro accordato di passare in Russia a studiarvi la malattia. Pendevano ancora le trattative, allorchè la nazione polacca invitò i medici francesi a soccorrere gli ammalati di che andavano ingombri da ogni parte i loro spedali. Il sig. *Le-Gallois* e l'Autore risposero pei primi alla chiamata, e il dì 14 marzo partirono per la Polonia. Al loro arrivo colà, trovarono lo stato sanitario di Varsavia piuttosto sod-

(1) *Sunto comunicato dal Dott.* N. M. Sormani.

disfacente. Esistevano, è bensì vero, da dodici in tredici mila ammalati negli ospitali in tutta fretta eretti, ma non vi aveva ancora indizio alcuno di quella malattia, per la quale più tardi cader dovevano tanti di que' prodi, cui la morte aveva rispettato sul campo di battaglia.

Il giorno 10 aprile i Polacchi vennero alle prese coi Russi ne' dintorni d'Igania. La divisione del generale Rybinski trovossi seriamente impegnata contro quella di Pahlen II: senz'altro, corse un grido che il *Cholera-morbus* serpeggiava nelle schiere polacche. Nella notte del 12 al 13, dodici soldati erano stati improvvisamente assaliti da dolori al basso ventre, da vomiti, da copiosi scarichi di corpo: di questi, sei erano morti: venne instituito un cordone a Praga, ma dietro le osservazioni di un medico della città, fu tolto quasi all'istante. Accadde qui del *Cholera* ciò che suole accadere all'invasione di tutte le malattie epidemiche; s'idearono motivi plausibili per lo sviluppo della malattia, alla quale non osavasi ancora d'accordare la terribile denominazione di *Cholera-morbus*. « Il generalissimo, così dicevano i medici, ha fatto sostenere al suo esercito una marcia forzata, e subito dopo diede l'attacco, che fu protratto a notte molto avanzata; i soldati riarsi dalla lunga zuffa bevvero dell' acqua limacciosa; essi si corcarono in seguito sovra un terreno umido e pantanoso; le notti erano di que' dì fredde oltremodo: dal concorso di tutte queste cause non si spiega egli bene la morte di questi sei individui, e non è anzi a stupire che non siano per esse caduti infermi parecchie centinaja di soldati? » Ciò nondimeno l'Autore ed i suoi col-

leghi sostenevano, che dal tenore de' sintomi e dalla rapidità del male, si tenevano ben lontani dall' abbracciare quella opinione. Tale però era la credenza dei più; alloraquando si venne a sapere, il giorno 13 aprile, che quindici prigionieri russi, leggermente feriti, erano stati colti repentinamente dalla gangrena d' ospedale. Già dallo stato de' prigionieri, frutto della memorabile giornata 31 marzo, l'Autore si era indotto a palesare al sig. *Magendie* i proprj timori sull' insorgenza del tifo e del *cholera.* Basta infatti raffigurarsi al pensiero migliaja d'uomini pallidi, sparuti, giallastri e macilenti, dal cui aspetto trasparivano i patimenti sofferti, indeboliti dalle lunghe marce, da privazioni d' ogni genere; uomini, che da ben cinque mesi passavano le notti sotto rigidissimo cielo nelle boscaglie o sopra terreni quasi sempre paludosi: e dopo tutto ciò, appena si avrà un' idea adeguata di quanto soffrivano codeste vittime infelici della guerra. Le notizie provenienti dal quartier generale erano oltremodo allarmanti: 50 individui erano periti nella notte del 13, ed il numero de' malati cresceva ogni dì più. Due Commissioni spedite al campo non s' accordavano fra loro quanto alla natura della malattia.

Il giorno 14, il Governo Polacco ordinò al dottor *Le-Gallois* ed all'Autore di recarsi per le poste al quartier generale, all' oggetto che lui informassero con un rapporto sull' indole della malattia. Giunti colà, essi si recarono, in compagnia dei dottori *Kaczkowsky* e *Marcinkowsky* all' ospitale di Mienia, una lega distante dal quartier generale. Ivi trovarono collocati nelle infermerie a terreno 33 ammalati, colà tradotti

il giorno innanzi ; e questi offrivano tutti , in maggior o minor grado , li seguenti sintomi : dilatazione delle pupille, profonda alterazione del volto, sul quale appariva in molti espressa un'estrema angoscia; crampi oltremodo penosi allo stomaco e agli arti; vomiti e scarichi di ventre continui e risultanti sulle prime dagli alimenti che si trovavano nelle vie digerenti ; indi di materie sierose, bianchicce , torbide , talvolta biliose , tal altra sanguinolente ; estremità fredde e livide ; introflessione dell' addome al cessar delle dejezioni alvine ; ove poi il basso ventre era disteso dalle predette materie , se ne aveva un suono cupo ; aumento di sensibilità ed anche dolore all' addome ; polso filiforme e spesse volte impercettibile : lingua bianchiccia , tinta talora in giallo , umida o secca ; sete ; mente serena : a malattia avanzata , gli ammalati sembravano immersi in uno stato di stupidezza. Di questi 33 ammalati i primi che infermarono, contavano tre giorni di malattia , due gli altri , alcuni una giornata, molti poi cinque o sei ore.

Avverata l' esistenza di questi sintomi ne' varj ammalati presi dall'Autore in esame, esso ed il dottor *Le-Gallois* scelsero due cadaveri fra que' soldati ch'erano morti nel giorno precedente.

Il primo cadavere che venne aperto, era quello di un sotto-uffiziale, di 20 anni, morto alle due pomeridiane del giorno innanzi , in terza giornata di malattia. L' abito esterno del corpo aveva subìto poco cangiamento ; se non che era desso rigidissimo e azzurrognolo. Aperto l' addome: la tonaca peritoneale degli intestini era dappertutto colorita in roseo. Praticate due legature agli estremi del tubo intestinale ,

si trasse fuora tutta la massa enterica per osservarla attentamente. Nel peritoneo non si rinvenne siero di sorta; il sangue che colava dai vasi recisi era nero e scorrevole; piccola e molle la milza; lo stomaco tinto in rosso-livido e riempiuto di muco denso e gialliccio, ma che lasciavasi staccare agevolmente dal viscere; la mucosa ammollita; le membrane apparivano in genere più dense del naturale; e scorrendo col dito lungo l' anzidetta mucosa, se ne aveva la sensazione d' una materia viscida: nella porzione superiore dell' intestino tenue stavasene raccolta gran copia di muco denso, colorito in giallo-chiaro, e che si lasciava facilmente staccare dalle parti sottoposte; questa sostanza, mano mano che si discendeva nell' intestino, diventava più bianca, più consistente e più aderente; essa però riassumeva la tinta giallastra e bianchiccia in parecchi punti del tubo medesimo. Copiosa d' assai era la materia nelle prime vie separata: apparivano parziali injezioni dell' intestino tenue, e l' intumescenza de' follicoli mucosi per lungo tratto della superficie enterica: osservavansi in pari tempo alcune suggellazioni sanguigne; ed in più luoghi scorgevansi de' punti d' apparenza arenosa. L' injezione era parimenti palese in alcune parti del tubo intestinale crasso, ove pure scorgevasi il turgore delle ghiandolette mucipari. In queste parti vi aveva raccolta dell' anzidetta sostanza bianchiccia, avente l' aspetto del fior di latte: la quale sostanza verso l' estremità inferiore del tubo enterico rassomigliavasi al sugo de' piselli (*purée*). La vescica orinaria, sotto volume assai minore del naturale, contratta in sè stessa e rossigna, conteneva una sostanza bianchiccia avente

le stesse qualità di quella esistente nel tubo intestinale. L'esofago e le fosse nasali offrivano tracce di questa stessa materia: vi aveva ingorgo polmonare: la vescichetta del fiele, piuttosto distesa, era riempita di bile nera, d'ordinaria consistenza: il fegato trovavasi in istato normale. Le cavità del cuore contenevano del sangue scorrevole: le vene addominali erano cariche di un sangue fluido, più nero del naturale, il quale coagulavasi più o meno prestamente: l'encefalo era punteggiato di sangue.

Il secondo individuo, di cui venne istituita l'autopsìa, era un militare, di circa 30 anni, uomo forte e vigoroso, resosi anch' egli defunto il giorno precedente. Il cadavere non si mostrava emaciato: il sangue rappreso riempiva tutte le cavità del cuore, ed alcuni de' suoi coaguli apparivano fibrosi: vi aveva intasamento polmonare, con antiche aderenze pleuritiche: contratto lo stomaco, rossigno nelle sue rughe, e con alquante enchimosi, in numero però assai minore a confronto del caso precedente: ammollita la mucosa dello stesso viscere; e la porzione superiore dell' intestino tenue spalmata della sostanza bianchiccia e viscosa suddescritta: di mano in mano che si discendeva nell' aprir l'intestino, la detta materia assumeva il colore della feccia di vino. Copiosissima era poi codesta secrezione negli intestini *crassi*, e di essa andava ingorgata la mucosa, la quale però riprendeva collo sfregamento il suo bianco colorito: siffatta separazione mostravasi, a dir vero, strabocchevole nell' *S* iliaca del colon; nel qual luogo l' intestino presentava parecchi strozzamenti. La vescica orinaria, contratta in sè stessa, conteneva poca orina; e ra-

schiando la sua mucosa, si metteva a nudo la ridetta sostanza bianchiccia, di cui ne esisteva una certa quantità anche nell' esofago. Di siero schiumoso v' era copia nel cavo de' bronchi; di bile scura nella cistifellea alquanto distesa: il fegato apparentemente sano: molle e injettato di sangue l' encefalo, le di cui meningi e vasi portavano le tracce di una forte congestione. La midolla spinale, esaminata in altri cadaveri, si è trovata ora ammollita, ora injettata: spesse volte si rinvengono le di lei membrane arrossate, e v' ha di frequente ridondanza del suo fluido sieroso.

Lo studio de' sintomi e quello delle lesioni cadaveriche non lasciavano alcun dubbio sulla natura del male: esso era, a un di presso, il *cholera-morbus* delle Indie; quello stesso ch' era stato osservato in Russia. Qualora poi rimasta fosse nell' Autore la menoma incertezza, la scena, di cui fu egli spettatore nel sortire dalla sala anatomica, bastava a convincerlo pienamente. Erano sopraggiunti quattro nuovi infermi: tutti questi si trovavano bene in salute il dì innanzi, e tutti si erano ridestati con generale spossatezza, con mal di capo, nausea e conati di vomito. Poco dopo vennero presi da emesi e da flusso intestinale: essi avevano cominciato dall' evacuare gli alimenti, indi avevano reso dallo stomaco delle materie bianchicce e sierose, torbide, e miste ben anco a bile. Allorchè l' Autore prese in esame codesti infermi, essi mandavano grida lamentevoli, provocate dall' acutezza dei crampi; un' estrema ansietà appalesavasi dalla loro fisonomia: lo stomaco ed il basso ventre erano al sommo dolenti. Uno di costoro, domestico di un uffiziale del reggimento di Kalisk, morì quasi appena colà giunto;

un altro appartenente al 2.° reggimento degli ulani, e che aveva fatto in buona lingua francese il racconto delle sua malattia, era già moribondo un' ora dopo; e parecchi di quelli che l' Autore aveva veduto nella visita mattutina, erano agonizzanti alle due pomeridiane.

Ritornati l'Autore e il Dottor *Le-Gallois* in Varsavia, rassegnarono al Governo il loro rapporto; le illazioni per essi fatte, frutto del loro convincimento, trovarono numerosi oppositori; perciocchè gli uni volevano che questa fosse una malattia propria de' soldati; gli altri pretendevano ch' ella fosse il *cholera* sporadico. Fu dato ordine di istituire nuove indagini nell' ospitale di Praga, ov' erano stati collocati moltissimi militari, appartenenti ai diversi reggimenti che avevano combattuto nella giornata del 10. A sera del dì 16, l' Autore si recò in compagnia del suo collega al Lazzaretto di Praga, ove trovò quattrocento ammalati attaccati per la maggior parte dal *cholera*. Quindici poi di questi offrivano più patentemente i sintomi tutti dagli stessi due medici osservati ne' malati di Mienia: il loro volto era scomposto, le pupille dilatate, i polsi esilissimi, impercettibili, gli arti freddi, azzurrognoli e come marezzati; l' addome oltremodo sensibile; la lingua biancastra, arsiccia, talvolta umida: codesti infermi avevano sofferto crampi penosissimi allo stomaco e negli intestini: il vomito e le dejezioni ventrali cessato avevano omai del tutto. Parecchi di questi soldati erano passati all'altra vita; e sei cadaveri trovavansi ancora giacenti in una sala a terreno. Ecco in brevi termini il risultamento della necroscopia fatta sopra due de' suddetti cadaveri.

Lo stomaco e gl'intestini, nell'uno dei predetti individui contenevano rimarchevole quantità di un umore sieroso e bianchiccio, scolato il quale, si rinvenne la mucosa spalmata di una sostanza bianca e somigliante al fior di latte. La densità delle pareti intestinali appariva sensibilmente accresciuta e destava al tatto un senso come di pastosità. Le intestina erano di una bianchezza ragguardevole, e non offrivano in quell'individuo che una leggiera injezione lineare, in corrispondenza della parte più declive del tubo intestinale. Nel canal digerente dell'altro soggetto non vi capiva sierosità di sorta; ma vi si osservava, quasi in ogni sua parte, un intonaco fatto da una sostanza di color bianco-sporco, opaca, glutinosa e aderente alle sottoposte membrane. Queste si davano a vedere, ora di una straordinaria bianchezza, ora vivamente injettate: in questi due defunti si trovò dell'anzidetta sostanza bianca anche nella vescica orinaria; in proporzione però assai maggiore nell'uno che nell'altro: la milza era piccola in ambedue; il fegato sano; la vescichetta del fiele, mediocremente distesa da una bile densa e scura; nulla di rimarchevole offrivano gli altri organi.

Dall'esame di questi fatti e dal considerare che nel *Cholera* sporadico d'Europa le separazioni sono o biliose, o puramente mucose e trasparenti, senza aver mai l'aspetto bianchiccio e opaco della sostanza rinvenuta negli intestini de' suddetti cadaveri; l'Autore e *Le-Gallois* non esitarono a dichiarare: essere la malattia in allora regnante in Praga quella stessa che avevano già osservato al campo ed in cui avevano riconosciuto i caratteri del *Cholera-morbus* delle Indie.

In siffatta opinione vennero pure quegli stessi che avevano da prima dubitato sulla realtà della malattia; e da quell'ora in poi ad altro più non si ebbe pensiero, che alle misure da adottarsi per arrestare od attutire la ferocia del male. Una delle prime mozioni del governo, quella si fu di creare un Comitato centrale, le di cui attribuzioni abbracciassero tutto ciò che ha rapporto alla sanità pubblica: al qual Comitato tanto l'Autore, quanto il *Le-Gallois* ebbero l'onore di appartenere. Come tali, col soccorso delle proprie osservazioni e di quelle eziandio de' loro colleghi, essi si accinsero a descrivere con ogni possibile fedeltà, la storia del *cholera-morbus* dominante in Polonia.

Segue l' esposizione di quattordici particolari osservazioni, delle quali non ci facciamo carico e per amor di brevità, e perchè da essa risulta il quadro sintomatico generale che senz' altro offriamo al lettore.

Sintomi del Cholera-morbus. — L' invasione del *cholera* è assai volte rapida e violenta; in molti casi però ella è preceduta da sintomi prodromi, la conoscenza de' quali è oltremodo importante, attesa la possibilità di salvare, a questo periodo, co' soccorsi dell'arte gran numero di malati. Questi segni precursori sono: un senso d' oppressione, di malessere; un esaltamento della sensibilità, un dolore più o meno acuto all' intorno del bellico; e spesse fiate un flusso diarroico, per lo più semplice, talora bianchiccio, con o senza nausee. Non è poi raro a notarsi una specie di tremore, debolezza, susurro d'orecchi, vertigini, deliquj e cefalalgia. Il polso è affrettato e debole; la cute umida e più fresca del consueto. Tali sintomi,

od alcuni de' medesimi soltanto, possono durare parecchie ore, ed anche un giorno o due.

Qualunque sia stata l'apparizione di questi segni, o regolare, ovvero rapidamente transitoria, od anche nulla; vengono dappoi in scena le dejezioni alvine che nel *cholera* costituiscono un sintomo più costante del vomito, ed il primo a manifestarsi nella pluralità de' casi. La materia delle separazioni ventrali ora è bianchiccia, ora torbida come il brodo di riso; talvolta simile all' amido sciolto nell'acqua, od all'albume d'uovo rappreso; senza odore, senza colore e d'aspetto omogeneo: in alcuni casi poi essa materia è gialliccia, verdognola, biliosa e sanguigna. In capo ad una o due ore, spesso anche a dirittura, il malato prova nausee, conati di recere, e vomito reale; egli rende per tal via gli alimenti poc' anzi ingojati; indi delle materie sierose bianchicce, torbide, talvolta biliose e che si possono benissimo rassomigliare alle separazioni ventrali. Siffatte evacuazioni vengono in breve arrestate pei soccorsi dell' arte o per l'affievolimento della costituzione: in generale poi esse cessano in un cogli spasimi assai tempo prima della morte. Non vi ha epoca determinata per la comparsa degli spasimi; ma però sogliono di frequente appalesarsi dopo tre o quattro ore di malattia: essi attaccano di preferenza i muscoli del dito grosso de' piedi, quelli de' piedi stessi, del polpaccio, e progrediscono verso il tronco e gli arti superiori. Nel tempo di questi moti convulsivi, l'infermo trovasi estremamente agitato; la sua fisonomia esprime la più grave ansietà: egli manda grida lamentevoli e laceranti l'animo; getta bruscamente gli arti a dritta e a manca;

si leva a balzi sul proprio letto, si raggruppa e porta la mano all'epigastrio e al basso ventre ove è tormentato da acute doglie. Gli spasimi sogliono d'ordinario destarsi in un accesso di vomito; durano uno o due minuti, e talvolta meno ancora; ed hanno parecchi istanti d'intermittenza.

Fra tutti i sintomi del *cholera*, l'Autore dichiara pel meno incostante e più essenziale, il subitaneo abbassamento de' polsi, i quali assumono talvolta una frequenza febbrile: poco prima della comparsa del male, il polso si fa celere e piccolo; all'instare del vomito e degli spasimi, si rende spesse volte impercettibile negli arti; in progresso di malattia, si fa sempre più tenue, s'approfonda e finisce per iscomparire a tanto che non è più dato sentirlo neppure alle carotidi. Si è veduto più d'un infermo vivere ancora un certo tempo in codesto stato de' polsi. L'alterazione del volto non è di minor momento; anzi è questo un segno così caratteristico, che basta aver veduto due o tre *cholerosi* per riconoscerli tutti. Del pari che nelle affezioni delle prime vie e principalmente nella diarrea e dissenteria, accade qui un rapido scioglimento dell'adipe e del tessuto cellulare, i muscoli si fissano alle parti ossee, i tratteggiamenti del volto si fanno concidenti, la cute si conforma a rughe, s'avvallano gli occhi nelle orbite, s'incavano e non lasciano di spesso apparire che il loro bianco; smarriscono la naturale loro lucentezza, appassiscono e s'annebbiano; la congiuntiva s'injetta, la pupilla è di frequente dilatata, e sotto agli occhi tracciasi un cerchio ceruleo livido. Questa tinta è parimenti comune agli orecchi, alle guancie, alle pinne del naso,

alle labbra, alle estremità superiori ed inferiori, e spesse volte anche al tronco: suole essa manifestarsi sotto forma di linee azzurrognole imitanti certe specie di marezzi: questa tinta livido-azzurrognola si riscontra nella pluralità de' casi. Altro fenomeno di non minore costanza, è il senso di freddo: al toccare le estremità dell' ammalato, sentonsi queste come congelate; anche la lingua è sensibilmente fredda: lo stesso dicasi, talvolta, dell'aria espirata. Questa sensazione che in sulle prime sorprende gli assistenti, è quasi sempre inavvertita dal malato, il quale si lagna all'opposto di un calore insoffribile, e cerca di togliersi il peso delle coltri. La cute, da principio, offre una temperatura al di sotto dell'ordinario; e quando si è spiegato il freddo, essa cute mostrasi insensibile all'azione de' poteri chimici. La lingua è bianchiccia, arida od umida e imbrattata. L' infermo accusa un calor forte all' epigastrio: sensazione, ch' ei paragona talvolta ad una scottatura: la sete è inestinguibile e con desiderio di bevande fredde: sospesa l'evacuazione delle orine; soppressa spesse fiate quella della bile e della saliva: il ventre contratto all'indentro e come fissato alla colonna vertebrale, specialmente nell'ultimo periodo; in moltissimi casi però, percosso l' addome se ne ha un *suono cupo*, osservato per la prima volta dall'Autore e dal *Le-Gallois*; codesto suono indica l' esistenza di parecchie materie nell'addome. Avvi gran divario fra il detto suono e quello che si ottiene col percuotere il basso ventre di un malato di febbre tifoidea: in questi la risonanza è cospicua; nel choleroso, per lo contrario, il suono è affatto ottuso, come è stato più volte dall' Autore osservato.

Particolare è poi il cangiamento della voce; essa si fa debole, cupa, e appena appena percettibile: stentato è il respiro ed interrotto da singhiozzi; talvolta, v' ha persino minaccia di soffocamento: le mani diventano rugose, impiccolite in ogni senso, e s' assossimigliano a quelle d' una lavandaja ch' abbia lavorato una intera giornata. In mezzo a tanti sconcerti funzionali, la ragione si conserva illesa: l' ammalato risponde adeguatamente alle domande profertegli; soltanto verso il fine della malattia, egli sembra immerso in uno stato comatoso. È stata qualche volta osservata la cofosi: negli estremi istanti della vita il corpo suol coprirsi di freddo e viscido sudore, il quale talora è scorrevole e copioso, talora denso e glutinoso.

Fra questi varj sintomi, ve n' ha alcuni degni di speciale attenzione e che dir si possono caratteristici: tali sono le dejezioni alvine, il vomito, i crampi, l' alterazione della faccia, la debolezza del polso, il colorito livido, il freddo, e la soppressione delle orine.

Fra le varietà de' sintomi accenna l'Autore le seguenti: le evacuazioni alvine senza il vomito; qualche rara volta la mancanza de' detti scarichi di ventre; talvolta la mancanza degli spasimi, i quali sogliono di preferenza assalire gl' individui dotati di energico sistema muscolare: ne' casi più gravi tali spasmi mancano generalmente. In molti casi, il flusso di ventre è il primo sintomo che annunzia la cholera: a Varsavia la malattia s' appalesava con una diarrea *sui generis* non accompagnata da dolori al basso ventre. La quantità del liquido reso per le anzidette evacua-

zioni enteriche è talora rilevante; ma in ciò nulla si osserva di costante.

Passa l'Autore a descrivere il variar de' sintomi a seconda di certe speciali influenze: così, p. e. l'epidemia di cholera ristretta da prima a pochi individui, dopo la battaglia d'Ostrolenka, si fece ad un tratto intensissima: gli ammalati dolevansi di crampi acutissimi; rendevano materie ventrali senza vomito; mancava loro bene spesso ogni sorta d'evacuazione; lagnavansi di eccessivo freddo; si colorivano in azzurro, in nero; coprivansi di sudor viscoso, colliquativo; e perivano in capo a due o tre ore. Questa osservazione sembra all'Autore molto importante, siccome quella che dà ragione del perchè un metodo di cura sperimentato utile per un certo tempo, abbisogni in altra epoca di essere modificato, se non anche totalmente cangiato. È stato osservato che il *cholera-morbus* irrompeva di preferenza la notte, o al mattino; ma questa è regola che soggiace a molte eccezioni.

In generale, gli estremi istanti della vita sogliono esser placidi; e v'ha persino de' malati, i quali, al rendersi impercettibile il battito cardiaco, asseriscono di sentirsi meglio: talvolta però l'agonia si mostra oltremodo penosa ne' *Cholerosi*; essi si rotolano pel letto e mandano grida spaventevoli: ciò si osserva specialmente in quegli individui, i quali soffrono da due a tre giorni.

A periodo avanzato di malattia, compajono di sovente la sordità, il susurro degli orecchi, le allucinazioni della vista, l'amaurosi e la midriasi.

Del *Cholera* sono state fatte parecchie divisioni: così, a cagion d'esempio, si è detto *asfissia* quella

varietà di *cholera*, i cui sintomi sono talmente violenti da portare il paziente alla tomba in due o tre ore, e talvolta perfino in mezz' ora: questa varietà si vorrebbe dall'Autore chiamar piuttosto *fulminante*. Si sono fatte due specie di *cholera*, delle quali l'una appellasi *cholera da congestione*; e l' altra, accompagnata da segni di generale eccitamento esaltato, si assomiglia d' assai al *cholera* de' nosologi, tanto nel carattere suo proprio, quanto nella cura. A giusto titolo l'Autore fa poco o nessun conto di queste distinzioni: osserva però, che dall' esame accurato de' varj stadj delle malattie acute, può l' arte trarne grande utilità. Epperò, dallo studio de' sintomi del *cholera-morbus*, l' Autore ammette tre distinti periodi: quello d' intorpidimento o d' oppressione; quello di generale e parziale eccitamento esaltato; e l' ultimo di concidenza (*prolapsus*): allorchè codesti periodi sono ben manifesti, essi guidano il pratico ad indicazioni terapeutiche più o meno precise.

Termina l'Autore il capitolo coll'accennare alla apparente somiglianza che corre tra il *cholera-morbus* delle Indie e la cholera sporadica d' Europa; ma fa in pari tempo osservare che la moltiplicità degli individui côlti dalla malattia, il rapido decorso di questa, il modo di propagarsi, costituiscono altrettante differenze fra le due comparate affezioni; le quali però, in senso dell' Autore, non sono tanto valutabili nè così ben pronunciate, come si crederia a prima giunta.

Sezioni cadaveriche — Dai sintomi della malattia derivano, in senso dell' Autore due fatti: il disordine dell' *innervazione*, e l' alteramento delle fun-

zioni della mucosa intestinale. Prima di confermare coll' anatomia patologica la causa materiale degli anzidetti sconcerti funzionali, l' Autore espone le seguenti considerazioni: 1.° le lesioni patologiche sono spesse volte nulle o ben poco apprezzabili nel *cholera-morbus* fulminante; i risultamenti non sogliono essere sensibili che allorquando la malattia abbia durato per un certo tempo: 2.° i prodotti morbosi non sono sempre identici in tutte le epidemie di *cholera-morbus*; anzi in Varsavia stessa si notarono talora rilevanti differenze in proposito.

Premesso che la *tinta livida* della superficie cutanea e la *rigidezza* del corpo sono i sintomi che più colpirono l'Autore; questi passa ad esporre un brano di lettera da lui scritta al dottor *G. Guérin*, redattore in capo della *Gazzetta medica* di Parigi. « La tonaca superficiale degli intestini presentava una tinta rosea; il sangue che colava dai vasi recisi era, in generale, scorrevole, abbondante e nerastro; la milza piccola e molle; il fegato in istato normale; la cistifellea ripiena di bile nerastra; lo stomaco offriva macchie di color rosso livido, ed injezioni lineari della stessa tinta; esso era pieno di muco denso, bianco-giallognolo e viscoso; la membrana villosa delle stesse viscere lasciavasi agevolmente staccare. Nella porzione superiore dell' intestino tenue stanziava gran copia di muco spesso, simile a quello dello stomaco; discendendo per l' intestino, il detto muco appariva più bianco e più consistente, e talvolta assumeva una tinta giallognola: la copia della materia ivi separata era esorbitante. Notavasi una parziale injezione del tubo intestinal tenue, un ri-

gonfiamento delle ghiandolette mucipare in molta estensione di superficie, ed alcune macchie di color rosso piò o meno carico: gl' intestini imprimevano al tatto un senso di pastosità; e si facevano qua e là sentire alcuni piccioli corpi areniformi. Nel tubo intestinal *crasso* rinvenivasi la sostanza bianchiccia, densa e viscosa, la quale in alcuni luoghi offrivasi d' aspetto purulento: essa materia verso il termine degli intestini si rassomigliava al sugo di piselli (*purée*).

La vescica orinaria, contratta in sè stessa e alquanto injettata, conteneva essa pure l' anzidetto muco bianchiccio, di cui se ne trovava ben anche porzione nelle fosse nasali e lungo l' esofago: i polmoni erano in istato d' ingorgo; il cervello injettato e di consistenza più molle dell' ordinaria: scorrevole era poi il sangue in tutte le cavità viscerali.

Alle esposte alterazioni patologiche aggiunge l' Autore talune differenze per lui osservate nelle successive autopsie e che noi omettiamo per legge di brevità.

Nella pluralità de' casi, i visceri, le membrane, ed il sistema venoso sogliono trovarsi pieni di sangue. Questa congestione sanguigna è ovvia principalmente nelle membrane mucose, nel fegato, ne' reni, nelle vene meseraiche, nella vena porta, nel cuore, ne' polmoni, nell' encefalo, e nella midolla spinale. Da questo ristagno di sangue nell' interno del corpo, e dall' enorme quantità delle materie evacuate, o contenute negli intestini (la qual materia consta, per l' analisi chimica, a un di presso, degli stessi elementi del sangue) l' Autore spiega agevolmente il freddo

alla superficie del corpo, e la cessazione della vita all'esterno.

La membrana mucosa, in cui d'ordinario esistono tracce di vascolarità e di flogosi, si mostra le molte volte bianchiccia: in parecchi casi l'Autore osservò in essa delle macchie nerognole, d'aspetto gangrenoso. Lungi però, egli, dall'accordare preminenza alla flogosi, non può per altro tacere come essa valga a complicar di frequente la malattia. L'aridezza della lingua, la sete continua, inestinguibile, la violenta epigastralgia, che vien sedata dal sanguisugio e dal bagno, l'utilità del salasso quando v'hanno segni di reazione eccessiva, sono per l'Autore altrettante ragioni che depongono a favore di codesta opinione.

Quanto alle alterazioni patologiche della midolla spinale, vi si riscontra talora una ragguardevole quantità di siero contenuta nel tubo midollare; talora una effusione sanguigna od un trasudamento gelatiniforme: più d'ordinario però le vene dello speco vertebrale, le membrane e la sostanza della midolla spinale si trovano vivamente injettate.

Poca o nessuna alterazione presenta il fegato; se non che fu esso trovato voluminoso in parecchi bevitori: nella cistifellea v'ha spesso della bile verde, nera, addensata: nell'epidemia di Polonia, come in quella dell'Indostan, o non vi aveva secrezione di bile, o veniva essa rare volte osservata. L'Autore deriva il turgore del fegato e la strabocchevole copia di bile nella cistifellea, fenomeni soliti osservarsi alle Indie, dalla speciale azione del calore sull'apparecchio biliare; conforme accade alla più parte degli Europei che si recano alle Indie.

Invariabili si possono chiamare le lesioni della vescica orinaria già superiormente descritte; è però da notarsi la mancanza d'orina anche ne' reni.

Il cuore in moltissimi cadaveri si mostrò all'Autore inalterato. Il cervello è quasi sempre ingorgato di sangue; i suoi ventricoli racchiudono talvolta del siero, di cui ve ne ha, in parecchi casi, anche alla base del cervello.

Il sangue de' *cholerosi* assume importanti cangiamenti: esso si fa nerastro, denso, viscoso, e si configura, di frequente, in masse compatte, separandosi assai difficilmente in siero e coagulo. Ove la malattia durò qualche tempo, il sangue suol mancare affatto di siero: non così a principio di malattia, ove ne suol contenere una certa quantità. Ne' *cholerosi* che l'Autore vide salassare nello spedale di Mienia, il sangue usciva senza getto, colando stentatamente e arrestandosi perfino lo scolo, di modo che era mestieri di praticare bene spesso una seconda incisione, oppure di collocare l'infermo in un bagno caldo; il sangue di questi malati mostravasi nero, viscoso oleoso, e col raffreddamento non si rapprendeva. Nei cadaveri dall'Autore dissecati, osservò egli che il sangue contenuto in gran copia nelle vene addominali era denso, viscoso, nerastro, e messo in un vaso si rappigliava sotto forma gelatinosa. Questa densità e viscidità del sangue non sono fenomeni costanti della malattia: l'Autore lo trovò in molti infermi scorrevole sì, ma però di color bruno. Dalle analisi istituite in Varsavia sul sangue, sulla bile, sull'orina, e sulle materie rese col vomito, nulla emerse di rimarchevole: solo che l'orina conteneva meno

d' acqua e d' urea, ed il sangue assai meno di siero. Il Dottor *Christie* aveva precedentemente trovato che la materia del vomito conteneva gli elementi del sangue, meno però la fibrina. Il Dottor *Orton*, nel suo *Saggio sulle malattie delle Indie*, scrisse che il sangue o non coagulava o coagulava a stento. A Bombay e a Ceylan si notò che nel sangue tratto dalla vena col salasso non esisteva traccia alcuna di fibrina: era poi esso sangue talmente scorrevole per difetto di coesione che, in caso di salasso, si aveva gran cautela nell' aprire la vena, per la difficoltà d' arrestare dappoi lo scolo sanguigno. È osservazione inoltre di parecchi pratici, che il sangue de' *cholerosi*, d' ordinario bruno, soleva chiarirsi e farsi meno denso, a misura che se ne estraeva una certa quantità: in questa guisa la circolazione si riordinava.

Dopo alcune altre nozioni di notomia patologica, tratte dagli scritti di *Christie*, *Searle*, *Anesley*, *Mason Good*, *Burrel*, *Whyte*, *Orton*, ed altri medici distinti della Compagnia delle Indie: l' Autore si fa ad indagare di qual natura sia quel principio che da prima agisce sul sistema nervoso, e reagisce poi sulle membrane mucose e principalmente su quelle del canale alimentare. Intorno a che molteplici e differenti sono le opinioni; ma l' Autore schiva di passarle a disamina, e ne ammette una sola; quella, cioè, derivante la malattia da un' infezione miasmatica. Epperò egli argomenta assai presumibile, che il principio efficiente del *cholera-morbus*, dopo essere stato assorbito per la via de' polmoni e della cute, operi intercettando le funzioni de' nervi; portato poi nel sistema circolatorio, ei vi determini que' differenti

effetti che vennero superiormente descritti nell' esposizione de' sintomi.

Diagnosi e pronostico del Cholera-morbus. — Qualora il *cholera-morbus* s' appalesasse costantemente coll' alterazione della fisonomia, coll' impercettibilità del polso, colla lividezza degli arti, colla soppressione delle orine, colla mancanza della bile, con vomito e scarichi di ventre bianchicci e torbidi; agevol cosa sarebbe in vero il riconoscerlo da codesti sintomi, e tutt' al più potrebbe esso andar confuso col *cholera* sporadico: il che, per testimonianza dell' Autore, è più volte accaduto. Lungi per altro dall' esser sempre corredato da sintomi anzidetti, il cholera talvolta non si manifesta che da una semplice diarrea: sintomo bastevole pe' medici inglesi a stabilire il diagnostico di *Cholera*, durante le epidemie di questa malattia. Altre volte il vomito e la diarrea mancano affatto: in altre circostanze poi, mancando il vomito, le dejezioni alvine, e gli spasimi, il Cholera non si appalesa che con vertigini, susurro d' orecchi e deliquj. I sintomi di veneficio potrebbero imporre per la presenza del *cholera*; ma dalle notizie avute dall' infermo e dagli astanti verrà messa in chiaro la causa del male: tolto poi sarà di mezzo ogni dubbio, esaminato che si abbia le materie rese col vomito. — La febbre intermittente *perniciosa colerica* ha molta affinità col *Cholera-morbus*: osserva però l' Autore come nella perniciosa cholerica, il *cholera* non sia affezione primitiva, ma soltanto un sintomo dell'accesso che segue la febbre al pari dell' ombra seguace del corpo, e che suole sparire nel periodo dell' intermittenza; inoltre la detta perniciosa, come altre specie congeneri,

assume il tipo terzano ; non attacca molti individui ad un sol tempo , oppure trovasi ristretta a determinate località. L' Autore trova un' altra differenza fra le comparate malattie , nel diverso senso di freddo ; perchè i *Cholerosi* non hanno la percezione del freddo , anzi accusano un calore insoffribile , tentano rimuovere da sè le coltri, e chieggono senza posa fresche bevande ; laddove gli individui côlti da febbri periodiche sentono , all' opposto, benissimo il periodo del freddo e fanno di tutto per riscaldarsi. Quanto alla distinzione fra *cholera sporadico* e *cholera epidemico* , oltre quella desunta dal numero de' malati, l' Autore ne deriva un' altra dall'indole delle sostanze evacuate , le quali nel *cholera sporadico* sogliono apparir biliose , o soltanto mucose e trasparenti, e mancano di quell' aspetto bianchiccio ed opaco proprio delle materie rinvenute ne' cadaveri de' veri *cholerosi.*

Importante è poi la costituzione epidemica cholerosa che suoleva dominare anche le altre malattie durante l' epidemia di Varsavia.

Intorno al *pronostico*, come è facil cosa prevederlo, esso è di grave pericolo: assalendo la malattia di preferenza individui sottoposti a cause debilitanti , terribili ne sono i guasti ; ma una tale nequizia va gradatamente scemando ; il numero de' malati si fa minore ogni dì ; torna di bel nuovo negli animi la speranza , e si annunzia persino la cessazione della malattia. Vana speranza ! esclama giustamente l' Autore; codesto mostro, il vero Proteo della Favola , veste nuove forme , assume mille metamorfosi , si fa giuoco d' ogni riparo e sparge nuovamente spa-

vento e morte. Tale almeno fu il decorso del *cholera* in Varsavia : per ben tre volte ei fu creduto spento, e per tre volte si ridestò vieppiù furioso e spaventevole. A cose pari, è funesto il pronostico ogniqualvolta il *cholera-morbus* si appalesa in una città dominata dalla miseria, dall'impulitezza e dall'insalubrità ; e dove la popolazione è copiosa, e stivata in case anguste, mal tenute, umide e non ventilate. Così pure l'Autore osserva, che l' annunzio ne' pubblici fogli delle stragi dal *cholera* indotte, suole accrescere la gravezza dell'epidemia; e che le vicende politiche, in quella guisa che moltiplicano il numero de' pazzi negli spedali, così raddoppiano del pari quello de' *cholerosi*, ne' quali tutto ciò che opera sulla fantasia, aumenta il novero delle vittime.

Discende ora l'Autore al pronostico in quanto concerne l' esercizio pratico dell'arte. Allorchè un medico si trova vicino al choleroso, se la fisonomia di questo è poco alterata, la cute calda, regolare il polso, il vomito e la diarrea piuttosto facili, leggieri gli spasimi; l' affezione verrà da lui giudicata poco grave : più sicuro sarà inoltre il pronostico, ove il paziente sia persona comoda da poter essere continuamente e convenientemente assistita. All' opposto, se v' ha profonda alterazione della fisonomia, freddo universale, polso impercettibile, sudor colliquativo e viscido su tutto il corpo, corrugamento della cute al palmo delle mani ed alla pianta de' piedi, ed estremità livide; il pronostico ne sia in tal caso molto infausto.

Qualunque sia la gravezza de' sintomi, ne' casi di fausto esito, la cute si riscalda, fa ritorno la traspirazione, si mitigano gli spasimi, le materie del vo-

mito si fanno verdognole, cessa l'emesi; gli sgravj di ventre riprendono il loro colorito gialliccio, ed esalano cattivo odore; ricominciano a colare le orine; si rianima la fisonomia; rialzasi il polso e le forze vanno di giorno in giorno crescendo.

Si è fatta osservazione, che quanto più le materie evacuate s'allontanavano dallo stato normale, tanto più grande ne era il pericolo: la mancanza di bile nelle dette materie è ritenuta, in generale, come segno di cattivo presagio. Sintomo parimenti sinistro è il fetore che tramanda il corpo degl'infermi un po' prima della morte. Il più dei vecchi, gl'individui esausti da lunghe malattie, affievoliti da patimenti e dalle privazioni, sono questi di preferenza le vittime del *cholera*; i fanciulli e le donne vi sembrano meno soggette: la qual proporzione, che si avvera pe' fanciulli, non è altrettanto positiva per le femmine, come lo comprova l'Autore con fatti da lui raccolti in Polonia. Il Dottor *Koehler* ripete questo errore di calcolo fra malati dell'uno e dell'altro sesso, dal computo complessivo che suol farsi de' *cholerosi* militari e de' civili.

Allorchè il *cholera* termina in salute, s'appalesa in moltissimi una crisi benefica, la quale è quasi sempre accompagnata da sonno e da un benessere inusitato. Si hanno storie dalle Indie orientali d'epidemie, nelle quali il *cholera* procedeva di pari passo colle febbri tifoidee: ciò che si è potuto verificare anche negli Ospitali di Varsavia. Si parla altresì di un'epidemia, la quale terminò con febbri biliose maligne remittenti. L'Autore ha osservato succedere in alcuni casi febbri periodiche al *cholera*; l'anassarca e l'e-

dema delle gambe furono spesse volte veduti sul finire della malattia e talvolta anche nella convalescenza, come nello spedale del dottor *Wolf*. Molti casi di gangrena alle estremità vennero raccolti fra' *cholerosi* militari. In due *cholerosi*, già decumbenti da cinque giorni, il dottor *Koehler* notò sintomi d'idrofobia nelle ultime cinque ore di vita, e principalmente una decisa avversione per l'acqua.

A tenore della intensità de' sintomi, varia è la durata della convalescenza: ne' casi di *cholera* mite gl'infermi guariscono in ventiquattro ore; in altri la guarigione succede tra due, tre o quattro giorni: in alcuni poi la malattia suol prolungarsi fino alla decima giornata, e in altri ancora più. Negli spedali il *cholera* esser suole per lo più di lunga durata: ciò che l'Autore ripete dall'insufficiente assistenza e da quelle sinistre influenze cui pur troppo soggiacciono gl'infermi d'ospedale. In generale, la convalescenza vuol essere cautamente diretta, poichè i disordini dietetici bastano a riprodurre, in questo periodo, la malattia.

Cause occasionali predisponenti. L'Autore si è procacciato notizie da ogni parte sulla maniera di vivere dei Polacchi: ei visitò le loro abitazioni, fece studio de' costumi, delle abitudini loro, e prese perfino in considerazione la forma del loro Governo: il risultamento di codesto esame fu l'intimo convincimento che i progressi della malattia erano in ragione della privazione e dell'abuso delle cose attinenti alla vita.

Appena insorse la prima volta il *cholera* nelle file dell'esercito polacco, egli infierì principalmente tra soldati rifiniti dalle marce forzate, dalle molte notti passate a cielo aperto, quasi sempre penurianti di

vitto, esposti a tutte le inclemenze delle stagioni, e niente curanti delle norme igieniche: si notò poi che i reggimenti côlti di preferenza dal *cholera*, erano quelli accampati fra due montagne, sovra prati pantanosi, e i cui soldati si cibavano di carne porcina salata, e bevevano acque malsane. Lo sviluppo della malattia fu preceduto da giornate calde (g.° 19 e 20 Term. R.); le notti per lo contrario erano state fredde ed umide. Dopo il combattimento del 10 aprile, che fu lungo ed accanito, i Polacchi riarsi da marce forzate e dal lungo attacco corsero avidamente alle acque limacciose, ne bevvero a sazietà, e nella notte del dodici al tredici, parecchi di essi s' erano già resi defunti. Al manifestarsi del *cholera* a *Modlin*, i soldati stanziavano in luoghi vicini agli smaltitoj e avevano provvigione di carne per quattro giornate, in un tempo che vi regnava massimo calore.

Osserva inoltre l'Autore che il genere di vita dei Polacchi deve predisporli alle malattie epidemiche; e qui ricorda il pane nero spesse volte mal cotto, la carne salata, l' abuso dell' acquarzente estratta dai cereali, il sudiciume della biancheria, gli stravizzi; la noncuranza della propria sanità, e l'abitare in luoghi umidi e pantanosi.

I *cholerosi* ammessi nell' ospedale, ove trovavasi l'Autore, appartenevano in generale all'infima classe della società: erano individui costituiti in estrema miseria, che abitavano contrade anguste, insalubri e situate principalmente lungo le rive della Vistola. Ecco la pittura che l'Autore fa delle loro abitazioni: case costrutte per la massima parte in legno, angustissime, zeppe di lordure, talora ben anche erette sopra smal-

titoj d' onde emanavano gas deleterj; case umide ancora per lo straripamento del fiume. Le abitazioni degli ebrei superano quelle de' cristiani in fatto di sudiceria: esse sono quasi sempre tugurj di legno, stretti, oscuri, sporchi, che non vengono scopati mai, e le cui stanze bassissime non hanno bene spesso altra apertura, tranne quella della porta. In codeste catapecchie stanno ammassate 7, 8, 10, 12 persone e più ancora, di modo che appena resta loro spazio bastevole a muoversi. Questi sventurati non sanno che sia lavarsi; portano un berretto bisunto, che non si levano mai dal capo; si pettinano rarissime volte; non conoscono bucato, e si cibano pessimamente: anzi risparmiano porzione de' loro alimenti per soddisfare alle imposte. In vista di tutto ciò la malattia, a Lowicz e a Kolo ha menato strage fra gli ebrei. Ma più che le case de' cittadini, sono da commiserare in Polonia i tugurj de' villici dal lato dell' impulitezza.

Provato come la miseria sia una delle precipue cause occasionali del *cholèra*, l' Autore passa a descrivere la topografia di Varsavia; dal che per amor di brevità ci dispensiamo. Diremo soltanto, come in Varsavia v' abbia una sola sorgente d' acqua buona, poichè le acque che si cavano altrove, sono in generale insipide, torbide e difficili a digerirsi. È inoltre a notarsi come vi sia stato un numero assai piccolo di *cholerosi* ne' quartieri nuovi, di miglior costruzione e più salubri; e in generale poi nelle contrade spaziose, ben ventilate e composte dall' aggregato di vasti caseggiati: dicasi il contrario degli angusti ed umidi abituri superiormente descritti. L' Au-

tore discende in seguito a parlare de' colatori laterali alle strade ch' ei paragona alle cloache, d' onde esalano fetide emanazioni, le quali si fanno sentire principalmente al mattino e a sera: questi smaltitoj, coperti con un tavolato in legno, vengono ben di rado spurgati. Accenna in appresso alle rapide variazioni dello stato atmosferico in Varsavia; e qui prende l' Autore in disamina speciale i venti impetuosi ed i cangiamenti repentini di temperatura, non che il dominio di particolari malattie; così, a modo d' esempio, pochi mesi prima dell' arrivo de' medici francesi in Varsavia, regnava colà una specie di *grippe*; e durante il loro soggiorno in detta città si manifestò la febbre nervosa, dalla quale venivano di preferenza attaccati i medici e le persone agiate. Il dott. *Legallois* e l' Autore côlti da codesta febbre, dopo grave pericolo si ristabilirono in salute; laddove i dottori *Collet*, *Hugon* e *Michaud* nè furono vittime. L'Autore registrò diligentemente lo stato metereologico nei mesi di maggio e di giugno, e ne riporta qui alcuni risultamenti i quali attestano la variabilità e l' incostanza della stagione. È poi importante a sapersi, come a ciascuna variazione dell' atmosfera si moltiplicasse il numero de' *cholerosi* negli spedali; laddove se lo stato atmosferico rimaneva alquanti giorni stazionario, s' arrestavano i progressi della malattia. L'eccessivo caldore, l' aria calda ed umida, le procelle, il rapido passaggio dal caldo al freddo accrescevano di molto la cifra de' *cholerosi*; e questa mantenevasi da poi stazionaria fino all' arrivo d' un nuovo cangiamento atmosferico.

Il vitto degli abitanti agiati è corroborante, sostan-

zioso e soprattutto eccitante; i vini sono calidi e danno alla testa; i pasti sogliono essere lauti e frequenti. Il basso popolo si nutre di pane nero e cattivo, d'acquavite estratta dai cereali, di carne e aringhe salate, ecc.; per bevanda altro non usa che una sorta di birra grata al palato ma per lo più fecciosa: molti de' villici e molti anche fra gli artigiani non bevono che acqua. Qui nuovamente l'Autore fa notare la differenza immensa che passa fra li cristiani poveri e gli ebrei indigenti: la condizione di questi ultimi è assai più triste e deplorabile; quindi la mortalità in essi maggiore d' assai.

Deplorabile parimenti è il vestiario del povero in Polonia: a riparo de' freddi intensi altro ei non possiede che una semplice pelle d' agnello che gli serve di sovrabito; pelle ch' egli conserva per anni senza lavarla una sola volta. Il povero di città trovasi in condizione ancor peggiore di quella del contadino; poichè quest' ultimo è almeno alimentato dal suo padrone; laddove il primo, abbandonato a sè stesso, non sa più volte da qual parte aver soccorso.

La mancanza de' mezzi necessarj alla individuale conservazione ed il rigore delle stagioni destarono il bisogno dei liquori forti: da ciò ne venne l' uso, tanto generalizzato nel nord, dell' acquavite, e di là parimenti la tendenza all' ubbriachezza. Quinci dall' una parte il cattivo alimento e il vestiario sudicio; dall' altra le bevande irritanti costituiscono altre cause idonee allo sviluppo del *cholera*.

Tre beccaj si trovano in una bettola; commettono eccessi d' ogni sorta, e bevono fino ad ubbriacarsi: essi vengono tradotti alle case loro in istato d' aliena-

zione mentale: fra poche ore questi sciagurati sono côlti da tutti i sintomi di *cholera* notato da estrema violenza, di modo che nello spazio di 4 ore cessano tutti e tre di vivere.

I disordini dietetici, il vitto troppo nutriente, le indigestioni, le marce lunghe e faticose, un subitaneo raffreddamento a corpo riscaldato, sono altrettante cause contribuenti allo sviluppo del *cholera*.

Quelli che si abbandonano agli stravizzi, gli estenuati dalle malattie, da lunghe suppurazioni, i deboli, i cacochimici e i vecchi, perdono in breve tempo la vita.

Il cholera, in generale, non si è manifestato che fra gli adulti; ma lo si è però osservato anche in fanciulli di 3 anni ed in vecchi ottagenarj. I *cholerosi* attempati erano per la massima parte ebrei. Quanto al sesso, non pare che l' uno vi sia a preferenza dell' altro disposto; anzi un prospetto comunicato all' Autore dal dott. *Janikowsky* proverebbe, che la cifra de' *cholerosi* di sesso femminile, supera talvolta quella de' maschi.

Ovvie sono ad intendersi le ragioni per le quali l' Autore deriva la maggior violenza del Cholera dall' accumulo di soverchi infermi negli spedali: allorchè il medesimo visitò l' ospitale del campo, questo mancava di tutto l' occorrente: non letti, non medicamenti, non infermerie: gl' ammalati giacevano sulla paglia; epperò la mortalità fu ivi spaventosa.

Dopo tutto ciò, l'Autore prende in esame l'influenza della paura sull' animo e sul fisico delle nazioni: e qui ricorda come li medici che scrissero della peste, della febbre gialla e del tifo, hanno ritenuto la paura

ed i timori, di che viene in tal frangente compreso lo spirito umano, come i mezzi principali atti a diffondere le epidemie. Varsavia e l' esercito polacco dimostrarono d' una maniera la più positiva, come un grande esaltamento morale paralizzi le stragi delle epidemie.

Dalle esposte cose l'Autore conchiude che tutte le cause debilitanti, fossero poi fisiche o morali, contribuirono non poco allo sviluppo del *cholera;* e siccome queste cause operarono principalmente sulla classe indigente, così la malattia far doveva in essa moltissime vittime: ciò che è realmente accaduto in Varsavia.

A quelli che mettono in campo lo sviluppo del *cholera* fra persone agiate, l' Autore ricorda l'azione speciale di alcune cause su questi individui. Così per esempio, fino all' epoca della battaglia d' Ostrolenka, la mortalità era ristretta alla classe indigente; dopo questo combattimento, la malattia si diffuse alle classi elevate e vi fece parecchie vittime.

L'articolo termina colla seguente interessante considerazione: allorchè i centri d'infezione si sono moltiplicati oltremodo, i miasmi si diffondono per ogni dove: quei che avevano da prima resistito all' azione loro, messi in contatto incessante co' medesimi, ne provano alla fine gli effetti; e dopo lunga resistenza, soccombono essi pure, a loro posta, agli attacchi del male.

Modo di propagazione del Cholera-morbus. — Discorre rapidamente l'Autore il cammino tenuto dal *cholera-morbus* dal 1817 in avanti; di che non occorre far più motto. Alli 10 aprile il dott. *Le Gallois* e

l' Autore riconobbero la malattia nell'esercito polacco; il 19 essa era giunta a Varsavia; fra 3 mesi la stessa s' era successivamente impadronita di Cracovia e di Posen; in settembre il *cholera* aveva guadagnato Berlino e Vienna.

Noi, per amor di brevità, ometteremo i fatti parziali e le ragioni messe innanzi tanto dai fautori come dagli oppositori del contagio cholerico; all' esposizione della quale controversia l' Autore dedica gran parte di questo capitolo: l' importazione del *cholera* dalla Russia in Polonia ed il modo di questa diffusione appariranno chiaramente dal seguente passo storico.

Dopo la battaglia del 31 marzo, la prima divisione d' infanteria, comandata del generale *Rybinsky*, e composta del 1, 2, 5, e 6 reggimento di linea, 5.° reggimento de' cacciatori a piedi, 3, 4, 5 d' ulani, s'accampò in una palude le di cui acque erano assai limacciose: in questa posizione essa si tenne 18 giornate. Lo Stato Maggiore facevasi recare da luoghi lontani dell' acqua di buona qualità, tranne un sapor metallico; la cavalleria tentava frequenti escursioni: epperò si noti, come gl' officiali non contrassero la malattia, e la cavalleria soffrì assai meno dell' infanteria. Il 10 aprile, la detta divisione s' impegnò in un attacco sotto Siedlce contro il corpo di *Pahlen* II, che pare fosse realmente infetto di *cholera*. Finito l' attacco, queste truppe riguadagnarono la primiera loro posizione; e appena giuntevi, bevvero avidamente l' acqua limacciosa della palude. Nel tempo de' varj accampamenti le giornate furono calde; il termometro salì a 19°-20°, le notti all' opposto erano fredde ed umide. Il 12, l' armata evacuò La-

towicz e si mosse alla volta di Kaluszyn, passando per Kuflew e Ceglow. Il 13, nel passaggio delle truppe per Kuflew, si ebbe il primo rapporto di un medico, col quale veniva annunciata la morte improvvisa di sei soldati, dopo alcune ore di patimenti. Questi individui appartenevano alla prima brigata, la quale aveva tolto al nemico due bandiere e fatti molti prigionieri. I casi di malattia si andavano moltiplicando in vicinanza di Mirisk; e il 15, allorchè l'Autore recossi al campo in compagnia del dott. *Le Gallois*, si contavano già da 50 morti. Si è osservato che la maggior parte degli infermi avevano per equipaggio oggetti tolti al nemico. La 2.ª brigata, la quale non aveva preso parte nello scontro sotto Siedlce, non fu attaccata dal *cholera* che più tardi, ed ebbe minor numero di vittime. Il 5.° reggimento di linea ch' era stato inoperoso, fu l' ultimo attaccato dal Cholera; ben presto però ebbe molti cholerosi, principalmente nel battaglione che stanziava appiè della collina occupata dal detto reggimento. È certo d' altra parte che la cifra de' malati scemò di molto nel 1.° e 5.° reggimento di linea, i quali se ne stavano sopra un colle piuttosto elevato, in vicinanza di una limpida corrente.

La divisione *Rybinsky* purgata affatto da suoi cholerosi, s' accampò più tardi nelle vicinanze di Kuflew sopra un terreno dove i Russi erano stati sconfitti. Giacevano ancora molti cadaveri sulla nuda terra, e fra quelli ch' erano stati sepolti, ve n' erano parecchi interrati a mezzo corpo. In seguito a questo accampamento, i soldati che avevano già sostenuto l' influsso de' primi miasmi, videro di nuovo il *cholera*

serpeggiare nelle file loro: di 150 uomini aggressi dal *cholera*, ne morirono 11, ma il male cessò senz' altro da' suoi progressi per la circostanza d'essersi allontanato l' esercito dal luogo infetto. Per ultimo, essendosi quella divisione recata sul finir di maggio a Tycocin, situata sulle rive della Supias, v' ebbe tra Russi e Polacchi un serio attacco; e la detta divisione rivide per la terza volta il *cholera* fra' suoi, meno grave però che nelle due volte precedenti.

Aggiungasi alle esposte notizie che fra circa 200 sarti addetti all' armata, appena si aggregò loro un certo numero di Russi, sull' istante si manifestò il *cholera*. Così pure in quelle città e villaggi ne' quali vennero sparsi i prigionieri Russi, l' invasione del *cholera* fu contemporanea al loro arrivo ne' diversi luoghi.

Ecco in epilogo i pensamenti dell' Autore sulla origine e diffusione del *cholera*: 1) L'origine della malattia sembra doversi primitivamente ripetere dall'aria viziata per la decomposizione di sostanze animali e vegetabili, sollecitata ed attivata dall' azione del calore, dall'umidità e dalla vicinanza alle acque; 2) quest' aria cattiva, diffondendosi pe' luoghi abitati dagli uomini, opera su questi come un veleno sottile, e suscita il *cholera* in que' tali ch' hanno la predisposizione a contrarlo; 3) questa predisposizione dipende dalla debolezza, dagli eccessi, dai disordini dietetici, da lunghe e forzate marce, dall' infrazione delle leggi igieniche, dalla paura, e in generale da tutte le cause debilitanti: infinito è il novero delle persone ch' entrano in codesta categoria; 4) la malattia una volta sviluppatasi, s' appicca alla specie umana e l' in-

segue nelle sue grandi mosse; favorita poi evidentemente dalle cause occasionali che le conciliano maggiore o minor virulenza, essa si fa probabilmente contagiosa, quando v'abbia ammucchiamento di persone; 5) gl' individui *cholerosi* sono un focolajo d' emanazioni miasmatiche per gli uomini robusti che convivono seco loro, ma che mancano della necessaria predisposizione: costoro poi, sebbene sani, possono dal canto proprio, mercè gli effluvi che partono dal loro corpo, rendersi un focolajo d' infezione per quelli che ad essi si accostano. Finalmente in moltissimi casi la malattia non sembra all' Autore contagiosa, poichè di quanti stanno intorno ai cholerosi nessuno ne viene attaccato (1).

Il *cholera morbus* penetrò in Polonia per l'angolo di sud-est e si diresse verso nord-ovest, seguendo la linea delle comunicazioni e delle mosse militari, il cui centro era Varsavia. La malattia si manifestò in

---

(1) *Quest' eccezione non regge a fronte d' una sana critica e delle premesse medesime dell' Autore; avvegnachè se ammettiamo mancare la predisposizione in quegli individui che si conservano illesi sotto l' azione di quella qualunque siasi causa atta ad ingenerare il* cholera, *dobbiamo altresì ammettere l' immunità de' corpi relativamente al contagio, ogniqualvolta manchi l'enunciata indispensabile predisposizione. D'altronde, perchè mai distruggere con un negativo tanti positivi, quando l' ammissione del primo non è per niente necessaria, anzi si annichila e si rifonde ne' secondi?*

N. M. S.

prima nella fortezza di Zamosc il 26 marzo, e invase Lublino sul finire dello stesso mese, dopo aver infestato una quantità di villaggi. Dal rapporto del comandante di Zamosc si veniva a sapere che la malattia era colà letale nella maggior parte degli individui, avuto nessun riguardo all' età, al sesso, alla condizione de' medesimi. Intorno a quell' epoca il *cholera* esisteva anche a Brzescie. Col 1 aprile tutti gli spedali di Siedlce erano pieni di militari russi attaccati dal *cholera*: il 15 detto mese, fu conosciuta per la prima volta la malattia nell' ospitale di Mienia; il 16, a Praga fra li 400 infermi ricoverati nel Lazzaretto. Le comunicazioni inevitabili di questo sobborgo colla riva sinistra di Varsavia, e specialmente l'immensa popolazione spinta dalle campagne verso la capitale, a motivo di tutti i mali d' una guerra devastatrice, fecero sì che la malattia oltrepassasse il fiume. Infatti il *cholera*, dal 19 al 20 aprile, si appalesò negli spedali ed in molti quartieri di Varsavia. Il 26 aprile la malattia dalla capitale si estese a Sochaczew ed in molte città e villaggi adjacenti: il 5 maggio essa era giunta a Lovvicz, ove apportò grande mortalità: il 5 giugno, arrivò a Kolo e vi tolse di vita, in men di 15 giorni, 200 e più persone: l'8 di luglio, il *cholera* entrò in Konin; ed il 16 dello stesso mese, investì Posen.

È rimarchevole l'andamento del *cholera* a seconda delle strade postali: si è veduto recarsi il *cholera* da Varsavia a Posen, e più tardi da Posen a Berlino; lo vedremo ora discendere in Austria per la via di Cracovia. Il 24 maggio, la malattia si manifesta a Radom; l'ottavo di giugno, a Biala; poco dopo a San-

domirz, Stolonica, ecc.; verso la metà di luglio, s'impadronisce di Cracovia. Il 16 maggio, il *cholera* regnava a Plock; ed il 20, a Pultusk, a Ostrolenka, a Lomza e a Tycocin: esso invase parimenti Augustowo, situata sulla frontiera della Prussia Orientale.

Di questa maniera il *cholera*, ch'erasi introdotto in Polonia coi primi di marzo, aveva già percorse tutte le parti di questo regno a metà luglio.

In apposito capitolo l'Autore si propone la questione sulla possibile discesa del *cholera* in Francia; e nel caso che ciò infaustamente accada, quanto s'abbia a temere da codesto flagello; e come e quanto possa esso fissarsi a determinate località. Qui l'Autore inclina a giudicare inefficace ogni mezzo umano ad arrestare il decorso del morbo; indi, colla storia alla mano, ei prova come questa malattia abbia sviluppato diversa ferocia ne' diversi paesi, ed in taluni di questi abbia tenuto stabile dimora per anni. Così, a cagion d'esempio, nel vastissimo territorio del Bengala, il *cholera* vi ha regnato dal 1817 al 1830, mitigandosi all'appressare della fredda stagione, e rinvigorendosi coi primi caldi: così nella penisola Indiana ei dominò dal 1818 al 1830, eccettuati gli anni 1825 e 1826 (1).

---

(1) *Sarebbe interessante a conoscersi l'esatta statistica medica della Penisola Indiana in questi due anni benefici per l'umanità, a fine di congetturare con minor incertezza l'indole delle cause che rendono sta-*

Misure sanitarie. Questo articolo è dall'Autore dedicato all'istituzione de' cordoni sanitarj e de' Lazzaretti, de' quali discute i vantaggi e gl'inconvenienti. Propenso l'Autore a ritenere inefficaci questi mezzi d'isolamento, conchiude però doversi ancora adottare i cordoni generali e le quarantene, finchè non sia meglio chiarita l'indole della malattia; ma doversi in pari tempo abolire tutte le misure tendenti ad inceppare il circolo interno d'una nazione, e atte ad impedire che gli abitanti si prestino vicendevoli soccorsi.

Misure profilattiche. Proposti i mezzi atti ad impedire l'ammassamento delle persone, massime quelle della classe indigente, l'Autore non esita ad asserire, ch'ove si pensasse a render salubri le località, a rimuovere l'impulitezza e a mantenere in piena osservanza le regole d'igiene pubblica, i guasti dalle epidemie prodotti sarebbero di gran lunga minori. Ciò è pur confermato dall'esperienza in Varsavia: ivi i primi *cholerosi* tradotti agli spedali provenivano da luoghi angusti, malsani, umidi; mentre all'opposto i migliori quartieri della città, o ne andarono affatto immuni, ovvero ebbero a soffrirne assai meno.

Dal 23 aprile al 25 giugno, ammalarono 3,912 individui in città: fra questi trovavansi 2,637 militari, 335 persone ch'avevano contratto la malattia negli ospitali, 706 individui poveri della città, i quali vennero tradotti ai pubblici stabilimenti, 59 individui curati

---

zionario il cholera *in certi paesi ed in certi tempi, anzichè in altre contrade ed in altre epoche.*

N. M. S.

nelle proprie abitazioni, e 175 ebrei. Di tutti questi ammalati 1,462 vennero a morte; cioè, 1,110 morirono ne' primi dodici giorni, 332 nel tempo susseguente. Fra li detti 1,462 morti, vi si contavano appena da 7 in 8 persone attinenti alla classe agiata; tutti gli altri erano militari, gente del volgo ed ebrei.

Da questo specchio tira l'Autore una conseguenza naturalissima ed è: che il miglior preservativo in tutte le epidemie sta nell'esatta osservanza delle leggi igieniche. Bilanciati da una parte i vantaggi, dall'altra gl'inconvenienti annessi all'emigrazione da luoghi dominati dal *cholera*; l'Autore entra in molti dettagli sulla scelta delle abitazioni e sul regime di vita, che il lettore potrà argomentare da quanto fu esposto nell'articolo toccante l'eziologia del *cholera*. Dallo svilupparsi il *cholera* ne' soldati polacchi coll'enteralgia, fu adottato l'uso delle fasce di flanella: questo mezzo riuscì utilissimo, e si notò un numero minore di *cholerosi* fra quegli individui ch'ebbero la precauzione di tener costantemente applicate al loro corpo le dette fasce.

Circa l'uso de' suffimigi e lozioni disinfettanti, l'Autore raccomanda alle persone di vita regolata e temperanti di portar indosso una boccetta contenente parti uguali di cloruro di calce e di aceto forte, coll'aggiunta di 6 a 7 grani di canfora; nell'uscir di casa si verseranno alcune gocce di questo liquido sul fazzoletto da fiutarsi ogni qualvolta si porrà piede in luoghi infetti, malsani, o sospetti. Vien qui fatta menzione del metodo proposto dal prof. *Berres* a Lemberg, il quale consiste in prendere il mattino, a stomaco digiuno, alquante gocce d'olio essenziale di ca-

momilla sopra un pezzetto di zuccaro, e in applicare sull'epigastrio un cerotto di pece di Borgogna. Questo metodo è dall'Autore preconizzato come vantaggioso a quelle persone che menano una vita sobria, e che attivano le funzioni della cute collo strofinamento secco mediante la flanella.

A quelli che per dovere d'umanità o per vincolo di sangue non è concesso di assentarsi da luoghi infetti, l'Autore consiglia di fiutare a prima giunta alcune gocce del liquore summentovato, di guardarsi dal respirare il fiato del *choleroso* e le esalazioni del suo letto, quando se ne rimuova le coltri; indi di far trasportare altrove immediatamente le materie rese dal corpo, qualunque pur sia la natura delle medesime. Il medico poi avrà cura di lavarsi le mani colla soluzione di cloruro di calce, ogni qual volta abbia tocco un malato: potrà inoltre praticare alcune abluzioni tanto della faccia che delle altre parti denudate. In siffatta congiuntura è prudente partito quello di non deglutire la saliva.

Dall'igiene privata passa l'Autore alla pubblica. In Varsavia, a ciascun quartiere era designato un medico per curare i *cholerosi* che bramassero di restare nelle proprie abitazioni, e per inviare gli ammalati indigenti agli spedali. In ciascun rione trovavasi un deposito di lettighe e di barelle pel trasporto degl'infermi. Gli abitanti, e principalmente i proprietarj di case, ed i locatori in grande, erano tenuti ad avvertire sull'istante i rispettivi Commissarj di tutto ciò che fosse riferibile alla malattia. L'Autore vorrebbe che queste misure venissero all'uopo adottate anche in Parigi, ma con prontezza maggiore di quella usata

in Varsavia; imperocchè i *cholerosi* venivano colà inviati agli spedali quasi sempre in seconda giornata di malattia, e talvolta perfino moribondi; di 87 infermi entrati in uno spedale, 24 vi giunsero moribondi.

Gli ospedali e le infermerie destinate pei *cholerosi* saranno sorvegliati più di qualunque altro stabilimento. I detti locali devono esser vasti, ben ventilati, e tenuti colla massima pulitezza: si collocheranno gl'infermi a conveniente distanza gli uni dagli altri: si esporteranno colle massime cautele tutte le materie escrementizie: si praticheranno de' suffumigi disinfettanti, mattina e sera. I cadaveri de' *cholerosi* si torranno tosto dalle infermerie, verranno bagnati colla soluzione di cloruro di calce, e sepolti più presto di quel che si suol fare nelle ordinarie malattie. Le fosse a tal uopo preparate esser devono profonde e praticate in luogo discosto dal cimitero. I letti, gli effetti, la biancheria e le stanze, così de' malati come de' convalescenti, verranno assoggettate ai consueti espurghi. Gli anfiteatri per le necroscopie saranno eretti in luoghi posti fuor delle mura della città, e più che si può elevati: ivi si avrà sempre in pronto la soluzione di cloruro di calce. Terminata la sezione del cadavere, il medico si laverà le mani colla detta soluzione clorurata, ripulirà gli stromenti, e darà ordine perchè sia immantinenti trasportato il cadavere, coll' avvertenza d' irrorarlo prima col predetto liquore disinfettante. Il tempo per lo sparo dei defunti è stabilito a 10 in 12 ore dopo il decesso.

Qui l' Autore, ad onore delle misure sanitarie vigenti in codesto nostro spedale civico di Milano, ricorda la pratica de' medici incaricati della cura de'

mali contagiosi, e principalmente del tifo petecchiale, d'indossare una sopravveste di tela cerata nel tempo della visita e di lavarsi le mani coll'acqua clorurata.

Trattamento curativo. Alla prima comparsa del *cholera* in Varsavia, v'ebbero assai dispareri fra' medici del paese e nel Comitato superiore di sanità, non solo sulla natura del morbo, ma ben anche sui rimedj idonei a combatterlo: quinci niente di stabile e ben determinato nella terapeutica del *cholera;* ciascuno lo curava a modo suo. Si raccomandava da principio il metodo curativo dagli Inglesi praticato alle Indie: quasi tutti gli ammalati venivano salassati sull'istante, qualora fossero individui forti e vigorosi: apposto il dito all'arteria dell'antibraccio, si valutava dal polso l'effetto della sanguigna, e dall'abbassarsi soverchio di quello traevasi l'indicazione di chiuder la vena. Si passava in seguito al calomelano: davasene 2 a 4 grani di due in due ore sotto forma pillolare, coll'aggiunta di mezzo grano ed anche di un acino intero d'oppio. Alcuni medici sostituivano alle dette pillole 15 a 20 gocce di laudano amministrato sopra un pezzetto di zuccaro; in pari tempo si faceva bevere al malato, ogni quarto d'ora, oppure di mezz'ora in mezz'ora, una infusione teiforme caldissima di fiori di melissa o di foglie di menta, e si mettevano in pratica tutti i mezzi atti a riscaldare le membra ed a riordinare la sospesa circolazione cutanea. A tal fine venivano applicati de' senapismi alle piante de' piedi, alle gambe, alle cosce, all'addome, all'epigastrio; si istituivano frizioni sull'intera superficie del corpo con flanelle imbevute di spirito di vino canforato, o di altri liquori spiritosi, e si mettevano in

contatto col corpo flanelle, bottiglie e mattoni ben ben riscaldati. Se questi mezzi non sortivano buon effetto, si calava l'ammalato in un bagno d'acqua tiepida, e per tal maniera si otteneva talvolta la cessazione del freddo ghiacciale, riordinavasi il circolo sanguigno, e il sangue, che a vena aperta non poteva prima colare da questa, tornava di bel nuovo a fluire. Riuscirono parimenti vantaggiosi i bagni fatti con vapori aromatici.

Questo metodo adottato dall'Autore e da'suoi colleghi sul principio dell' epidemia, subì in appresso alcune modificazioni: così, per esempio, l'Autore s'accorse che il salasso non riusciva più tanto vantaggioso, atteso il cambiamento avvenuto nel carattere della malattia; quinci ne fu ristretto l' uso ai casi di *cholera* in soggetti forti e vigorosi, e di ammalati in cui apparissero segni di soverchia reazione. Altra modificazione venne introdotta da alcuni pratici, i quali s' avvidero che l' uso dell'oppio e del calomelano apportava lentezza al periodo della convalescenza; quindi essi vi sostituirono l'ammoniaca liquida in dose di una goccia ogni ora pe' fanciulli, e di 4 a 6 gocce per gli adulti, da prendersi in una cucchiajata d' acqua. Questo metodo che contò de'buoni successi a Opatow, non riuscì egualmente bene altrove; ma però l'Autore vide talvolta sotto l' uso del medesimo cessare il vomito ed il flusso intestinale. Ottenuti questi salutari effetti, si diminuiva la dose dell' ammoniaca di una metà circa, e si porgeva al *choleroso* un bicchiere d' acqua calda ogni mezz' ora; al sesto bicchiere d'acqua si aggiugnevano 4 in 6 gocce di laudano, e non si andava più oltre co' rimedj. In questo genere di

cura non si praticava alcuna sanguigna. Alcuni medici, ch' ebbero a curare casi meno gravi di *cholera*, s' accontentarono di amministrare ai loro ammalati dell' acqua calda, la pozione del *Riverio*, e la tintura acquosa di rabarbaro: cessato il vomito, se la lingua era gialliccia e imbrattata, veniva prescritto un denaro d' ipecacuana, la quale provocava salutari perturbamenti. Se non apparivano che nausee senza vomito, quelle solevano cessare coll' applicazione di un senapismo all' epigastrio e coll' uso interno di 15 a 20 gocce di laudano. In alcuni casi disperati si tentò perfino l' estratto e la polvere di noce vomica.

Tale fu il metodo di curare il *cholera*, fino alla seconda apparizione di esso alla fine di maggio, dopo la battaglia di Ostrolenka: a quest' epoca la malattia tenne un decorso più rapidamente funesto: mancavano talvolta perfino il vomito e la diarrea: gli ammalati assumevano un color nereggiante, e coprivansi di un sudor freddo colliquativo; la morte poi arrivava fra 3 a 4 ore ad onta de' più pronti soccorsi. Vôlte le cose alla peggio, s' ebbe allora a dubitare dell' efficacia del piano terapeutico degl' Inglesi; anzi per un istante ciascuno adottava ciò che gli passava pel capo. Era posto in dimenticanza che *le epidemie hanno certi accessi di furore cui nulla vale a reprimere.* Fra molteplici medicamenti tentati all' azzardo in codesto periodo del morbo, parve sulle prime che il magisterio di bismuto, messo in pratica dal dott. *Leo*, corrispondesse al voto generale. Sgraziatamente questo rimedio cadde presto in discredito: parecchi individui assoggettati all' uso del bismuto vennero presi da violente infiammazioni del tubo digerente; sicchè fu forza li-

mitarne la prescrizione a que' soli casi, ne' quali il sistema nervoso appariva esclusivamente attaccato.

Un medico inglese, il dott. *Searle*, che ha fatto la medicina lungo tempo alle Indie, ha preconizzato in Varsavia l' uso dell' idroclorato di soda (sal comune), da cui però l' Autore, eccettuati alcuni casi particolari, non vide luminosi risultamenti. Di 8 persone da *Searle* trattate col detto rimedio, 6 hanno ricuperata la sanità, 2 perirono; il salasso venne praticato sopra 3 di questi ammalati, ma per circostanze individuali non riferibili al *cholera*. Questo metodo è stato adottato a Pietroburgo da due medici tedeschi *Isenbeck* e *Brailow*: essi premettevano il salasso; indi davano in una sola volta due cucchiaiate di sal comune in 6 once d' acqua calda, e in seguito una cucchiaiata dello stesso miscuglio freddo, di due in due ore. Pretendono li detti medici di aver curato con questo metodo 30 ammalati e di non averne perduto alcuno.

L' Autore fra tanti metodi dichiara non esservene alcuno applicabile a tutti i casi, non vi essendo finora rimedio d' azione specifica contro la causa sconosciuta della malattia. D' altra parte l' intensità del morbo in Varsavia si mostrò subordinata ai rapidi cangiamenti di temperatura, e alle grandi cause morali che agirono sull' animo del popolo.

Ciò non pertanto nel gruppo de' sintomi del *cholera*, ve n' ha alcuni prevalenti sugli altri, e questi sono i sintomi dinotanti uno straordinario concentramento che si effettua verso il centro nervoso della vita organica e negli organi digerenti, i quali hanno più volte offerto all' Autore non dubbie tracce di reale infiammazione. Circolazione, *innervazione*, tutto è sospeso alla peri-

feria: la terapia razionale mirar deve al riordinamento delle dette funzioni ed a spegnere l'orgasmo dello stomaco e del tubo enterico. Varj furono i mezzi posti in opera a tale intento: salassi, sanguisugio, bevande calde, stimoli aromatici, olj essenziali, frizioni secche e aromatiche, bagni d'ogni specie, moxa, vescicanti, acqua bollente, senapismi, varie qualità di rimedj torpenti.

Ecco ora di quali mezzi si varrebbe l'Autore, caso mai il *cholera* colpisse taluno della sua famiglia, o qualche individuo alle sue cure affidato: se la malattia si mostrasse con benigno aspetto, e vi avessero da principio segni di una congestione flogistica allo stomaco, egli comincerebbe la cura dall'applicare delle coppette scarificate od un buon numero di mignatte all' epigastrio, ed anco da un salasso, ove si trattasse di soggetto forte; indi si limitirebbe all' uso di bevande calde, raddolcenti o aromatiche a seconda del caso: per esempio, una tazza di decotto di riso, d'orzo, oppure un'infusione ben calda di foglie di menta peperitide, di melissa, o meglio ancora di thè; e ciò ogni quarto d' ora, ovvero di mezz' ora in mezz' ora. Coadiuverebbe poi l' azione delle dette bevande coll' aggiugnervi 3 a 4 gocce d' ammoniaca liquida, date di tre in tre ore in una tazza d' infusione; e col mezzo di frizioni alla regione de' precordj, alle braccia, alle gambe, alle cosce, servendosi a tal uopo di flanelle imbevute di spirito di lavanda o di ramarino. Avrebbe l' Autore in pari tempo cura di coprire i piedi, le mani, il ventre di senapismi fatti con acqua, e nel bisogno di mezzi ancor più efficaci, farebbe succedere ai detti senapismi delle frizioni coll' essenza di tremen-

tina sulle parti dianzi accennate. Qualora il vomito ostinatamente persistesse; ovvero non vi fosse indizio che il concentramento nervoso andasse scemando: l' Autore sperimenterebbe il metodo endermico; così dopo aver levata l'epidermide per mezzo dell' unguento ammoniacale, farebbe l'applicazione di 1 a 2 grani di acetato di morfina, conforme la gravezza de' casi: e qui l' Autore fa rimarcare che il detto rimedio, all' azione sedativa riunendo la diaforetica, servirebbe egregiamente alle mire del medico. Contemporaneamente amministrerebbe all'interno 10 in 15 gocce di laudano di *Rousseau* sopra un pezzetto di zuccaro, oppure da un mezzo grano ad un intero d'oppio associato alla canfora, all'etere, all'ammoniaca: contro gli spasmi intestinali dirigerebbe de' clisteri d' amido e d' oppio; e più tardi, quando si fossero mitigati i sintomi nervosi, darebbe 6 a 8 grani di calomelano in pillole da prendersi di due in due ore: e ciò allo scopo di evacuare le materie contenute nel tubo intestinale, e di render per tal modo sicura la convalescenza, come ebbe più volte occasione di osservare. La base di questo trattamento dall'Autore proposto, è costituita da ciò che può invitare l' energia vitale alla periferia del corpo, sedare le turbe nervose, e diminuire la congestione flogistica allo stomaco e nel canale enterico; quinci sanguisughe, salassi, oppiati, diaforetici, frizioni e mezzi irritanti esterni. L'Autore collauda assai la pratica preconizzata a Mosca, di collocare il paziente in un sacco di loppa d' avena riscaldata.

In caso poi che il *cholera* si manifestasse con sintomi di maggior gravezza, l' Autore ai suddetti mezzi

altri ne aggiugnerebbe di maggiore efficacia. Fra questi egli colloca in primo ordine un certo epitema del dott. *Ranque*, di cui non riportiamo la formola, perchè soverchiamente lunga e composta di contrarj rimedj, l'azione risultante de' quali, parrebbe essere la irritante. Amministrerebbe in pari tempo l'etere od il laudano unito all' acqua spiritosa di menta, in dose di una parte del primo sopra due parti della seconda; e ciò secondo il metodo del dott. *Réveillé-Parise.* Si dovria pure ricorrere, in caso di prevalente adinamìa, agli olj essenziali ed aromatici; e in caso che il soggetto fosse forte e pletorico, e soverchiassero i sintomi d' organica reazione, adottare il salasso.

L'Autore non accorda però soverchio valore a queste sue proposte, e dichiara di non conoscere trattamento alcuno dotato di speciale azione sul *cholera*, se pure quello non fosse di far cessare il concentramento dell' azione vitale nell' interno del corpo e di ristabilire la traspirazione. Se all' olio di Cajeput competesse realmente la virtù diaforetica accordatagli da alcuni, pare all' Autore ch' esso dovrebbe riuscire assai proficuo contro il *cholera.*

Qualunque sia il genere di cura adottato, l' Autore fa osservare che la costituzione del *cholera* suol variare spesse volte anche nella stessa epidemia; quindi un tal medicamento ch' era salito in fama per felici successi, perde talora ad un tratto la sua virtù, all' insorgere di una emozione morale, o di un cangiamento atmosferico. Ricorda parimenti la necessità di operare co' soccorsi dell' arte ai primi sintomi del male, giacchè passate alcune ore, ogni tentativo è spesse volte troppo tardo. Epperò, come l'Autore av-

verte in una nota, al primo indizio di *Cholera*, si darà al malato, ogni quarto d'ora, una tazza d'acqua zuccherata calda in cui sieno instillate alquante gocce d'acqua di Colonia, e gli si faranno in pari tempo frizioni continuamente alle gambe ed alle piante dei piedi con una spazzola, avendo la precauzione di tenerlo ben coperto, allo scopo di promuovere una copiosa traspirazione.

L'Autore chiude questo articolo finale, coll'esposizione di alcuni metodi praticati in Polonia, dai dottori *Janikowschi*, *Koehler*, *Le-Brun*, *Enoch*, *Bernstein*, *Jasinski*, *Kaczkowski*: i quali metodi altro non essendo che particolarità de' varj piani terapeutici dall'Autore esposti nel principio di questo articolo; così verranno da noi passati sotto silenzio, per legge di brevità.

Seguono gli atti del Comitato centrale di Varsavia, ed 11 specchi numerici de' *cholerosi* della stessa città e suoi circoli, da cui si ha il seguente epilogo.

Dal 20 aprile 1831 al 25 giugno dello stesso anno, vennero côlti dal *cholera* in Varsavia 3,912 individui, cioè:

Militari o individui addetti all'armata . . .	2,637
Persone di città prese dal *cholera* ne' varj circoli e curate negli spedali	706
Individui côlti dal *cholera* negli ospitali civici	335
Individui della classe agiata, curati nelle proprie abitazioni	59
Ebrei tradotti al loro spedale	175
	3,912

Di questi 3,912 individui, ne morirono . .	1,462
ne guarirono	1,107
rimanevano in cura, il giorno 25 giugno	1,343
	3,912

La città di Varsavia è divisa in 8 circoli; il 5.° è quasi unicamente abitato da persone agiate, ed è situato in luogo salubre; il 1.° e 2.° circolo formano parte della città antica: l'8.° è poco abitato. Ecco la cifra de' *cholerosi* ne' diversi circoli di Varsavia.

Circoli	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.
Ammalati	126	136	120	77	18	53	140	36.

NB. La popolazione di Varsavia ammontava a circa 80,000 abitanti, all' epoca della guerra.

L' essenza del Cholera; del Dott. Jahn.

Il sig. *Iahn*, che in Berlino ebbe agio d' osservare il *Cholera*, si unisce, nelle conchiusioni su di questa malattia, con que' medici, che ricercano l' essenza patologica del *Cholera* non in una mischianza particolare, o alterazione del sangue, ma bensì in una violenta affezione del sistema nervoso-simpatico, e del vago.

Vero è che egli rinvenne nei cadaveri il cervello e i suoi invogli pieni di un sangue denso e nerognolo; ma questo sangue non era però scomposto ne' suoi principj elementari, non conteneva bollicelle d'aria, e non era di colore azzurro, com' è solito accadere

in chi muore di tifo. Nemmeno era alterata la sostanza del cerebro, de' nervi cerebrali, e del midollo spinale: in due casi soltanto, fra ventiquattro, egli ebbe a notare un tal che d'induramento in esso midollo. I polmoni erano avvallati, posteriormente ingorgati di sangue nero, alquanto rigonfi d'aria, sì che spremuti colla mano, mandavano un leggiero scoppiettio. Il cuore e i vasi maggiori capivano molto sangue, nero esso pure e denso, mai però di quelle masse polipose, accennate e descritte dai medici di Mosca. In nessuna parte del petto erano tracce di predominante plasticità o di eccedente turgor venoso. Il ventricolo era esternamente normale, un tal che rigonfio, e internamente punteggiato di rosso, in ispezialità alla maggiore curvatura, ma infiammato non mai; la membrana mucosa, rammollita, floscia, rugosa, conteneva la nota materia. Gli intestini tenui, sempre di color di rosa pallido all'esterno (colore non dinotante infiammazione) capivano le materie particolari di questa malattia; la membrana mucosa era rigonfia, lasciavasi distaccare facilmente, e aveane i villi assai distinti. Nel digiuno e nell'ileo notavasi un *particolare esantema*, simigliantissimo ai morbilli confluenti; erano, cioè, macchie di color rosso-chiaro, della grandezza di un mezzo soldo, con margini irregolarmente rotondi, serpeggianti sotto forma arcuata. Ogni macchia si univa colla sottoposta, comunque a lunga distanza, mediante una linguetta, più o meno larga, sì che ne risultavano striscie, lunghe soventi un buon piede. A occhio nudo vedevansi protuberare da queste macchie rotondi granelli della grossezza del miglio, e col soccorso della lente questi granellini

apparivano pieni in parte di un fluido chiaro. Il più de' medici, opina sia quest'esantema null'altro che le glandole del *Peyer* ingrossate; su di che si astiene il Dottor *Iahn* dal portare definitivo giudizio. Giova notare che in due cadaveri solamente fra cinquantaquattro, non si trovò quest'esantema. Gli intestini grossi, diversamente dai tenui, erano all'esterno di color pallido, e in essi pure si capiva la materia che stanziava in questi. Se l'infermo avea dato scaricamenti sanguigni, le glandolette del *Brunner* erano circondate da una ristretta areola di color rosso-chiaro. La vescichetta del fiele capiva una bile oscura, di sapore dolcigno: il condotto biliare non era contratto, era anzi sovente aperto. Nessuna alterazione nel fegato, nella milza, nel pancreas, salvo in alcuni casi, in cui questi organi erano turgidi di sangue nericcio. I reni normali, soventi zeppi anch'essi di atro sangue. Entro la pelvi renale stava per lo più un muco particolare, analogo alla materia gonorroica, ora bianco, ora bianco-gialliccio, ora giallo-oscuro, e sempre reagente a modo degli acidi. Se questa secrezione mancava nei reni, la si rinveniva negli ureteri, del rimanente normali: e se pure mancava in questi, la si trovava entro la vescica, altronde vuota, raggrinzita e internamente rossiccia, a tal che ci pare si possa ritenere per costante la presenza di questa materia in alcun punto dell'apparecchio urinoso. Gli organi della generazione soffrono dal *Cholera* minor danno; donne, cui mancava affatto il polso, porgevano in Berlino il latte a'loro bambini senza infettarli, e la separazione di questo umore non cessava che colla morte. Nel sesso maschile si appalesavano talora delle

erezioni. Tra cinquantaquattro cadaveri si trovò assai rosseggiante il plesso celiaco in tre, il meseraico superiore in due, e il nervo ischiatico in uno; in tutti gli altri non si ebbe a notare alcuna anomalia morbosa de' gangli e de' nervi principali della cavità addominale. I vasi sanguigni del basso ventre capivano sempre gran copia di sangue nero: mai fu veduto abnorme il dutto toracico. Gli alteramenti del sangue, non costituiscono, secondo il sig. *Iahn*, l'essenza del *Cholera*; nè il color particolare del sangue, il suo accumularsi in questo o quell' organo, sono segni di congestione.

E per vero, durante il corso della malattia non si affacciano congestioni, le quali, se pure si formassero, dovrebbero rivelarsi a un aumento di turgor vitale e di temperatura; sintomi, che mancano assolutamente e sempre nel *Cholera*. Il sangue si arresta, invece, nel cuore e nei vasi, sta come una massa morta; è in somma in istato passivo. Congestioni intervengono soltanto nel *Cholera* allorchè si accende reazione febbrile (reazione che è pur sempre imperfetta) e quando il sangue, da prima stagnante e non per anche depurato (il che si osserva più particolarmente sul declinare del morbo) viene spinto di nuovo agli organi, in ispezialità al cervello, dei quali perturba le funzioni. Nel primo dei due casi testè accennati si ha il così detto *Cholera* congestivo o con eretismo; nell'altro, nasce lo tifoideo. Anche le separazioni che si formano nel tubo intestinale durante la malattia, non accennano a vera congestione, assomigliando esse a un trasudamento, alle secrezioni che si formano nelle paralisi. E se si riflette che la

condizione particolare del sangue costituente la febbre tifoidea s' associa sempre a un profondo sconvolgimento dalla vita cerebrale, a un forte patimento dell' irritabilità, a notabili alteramenti delle secrezioni, a maggiore svolgimento del turgor vitale, a un calor urente caratteristico della pelle, e che i malati di *Cholera* ritengono durante la malattia la pienezza delle facoltà mentali, sviluppano sovente una prodigiosa forza muscolare, non presentano mai alterazioni nelle secrezioni, ma offrono sempre invece una ragguardevole diminuzione della temperatura e del turgor vitale, si potrà con fondamento conchiudere, non potersi riporre nell' esaltamento della venosità il principio costituente la malattia di cui si discorre; e neppure si potrà affermare che dessa consista nell' esaltata arteriosità, nè tampoco in una gastro-enterite, in una carditide, in una mielitide, o in un' infiammazione de' ganglj. Non devesi dunque ricercare la sede del *Cholera* nel sistema sanguigno, e molto meno poi nel riproduttivo. All' opposto, gran novero di positivi argomenti puntellano l' opinione, che desso abbia centro nel sistema nervoso. E primieramente, la distruzione dei nervi vaghi produce sintomi cholerici, vale a dire raucedine, afonia, inazione de' polmoni, ristagnamento e color nero del sangue, freddo, abbassamento della temperatura animale, scomparsa del turgor vitale, soppressione di alcune secrezioni, e maggior attivamento di altre. Giusta *Treviranus*, il sangue s' arresta immediatamente nelle parti, cui siano tagliati i nervi. L' apoplessia gangliare descritta da *Schönlein* ha grandissima analogia col *Cholera*, avendosi pure in essa crampi, vomito, scaricamenti alvini

di materie acquose, inodore, tramischiate con fiocchetti albuminosi, freddo marmoreo della cute, abbattimento e soppressione de' polsi, totale alteramento de' lineamenti del volto e afonia, solo che le secrezioni della cute, de' reni, e del fegato or sono profuse, ora soppresse. La raphania e la tosse ferina, due affezioni per molti rapporti simili al *Cholera*, tengono evidentemente lor sede nel sistema nervoso. Finalmente tutti i sintomi del *Cholera* si lasciano agevolmente chiarire ritenendolo per una nevrosi: ammettendo cioè, che nel *Cholera* abbiavi paralisia del sistema nerveo che presiede alla riproduzione organica, e che a questa paralisi preceda uno stato convulsivo, non riesce difficile (noto essendo l'influsso che i nervi gangliari hanno sulla sanguificazione) di spiegare, oltre i fenomeni convulsivi (ai quali appartiene eziandio il vomito) l' arrestarsi della circolazione, il color nero del sangue, l' abbassarsi della sua temperatura e la sua tendenza a ridursi in masse polipose, persistendo tuttavia la vita, e le macchie della cute. Se si avesse modo di distruggere o paralizzare i nervi che si diramano a' vasi maggiori, ed i ganglii, per certo nascerebbero nel sangue gli stessi accidenti che intervengono nel *Cholera*. Per la paralisi dei ganglii dovrebbero cessare il turgor vitale, la calorificazione, e tutte le separazioni naturali. La secrezione dell' orina e il sudore cessano nel *Cholera*, per la stessa ragione che cessa la separazione delle lacrime, la formazione delle feccie, e la secrezione mucosa; e per ciò che riguarda alla bile, si può ammettere che questa pur cessi di essere separata durante la malattia, potendosi credere che la bile incontrata

nella cisti fellea al taglio de' cadaveri, fosse stata separata prima del morbo e trattenuta nei suoi serbatoi dallo spasimo convulsivo da cui è accompagnato. Come nelle malattie nervose, così anche nel *Cholera*, non succede alcuna evacuazione critica. Se si pon mente che nelle malattie nervose le secrezioni divengono facilmente acquose; che nelle paralisi, la secrezione sierosa è quella che più lungamente si mantiene, e soventi si fa anzi più copiosa; che sotto queste condizioni le secrezioni normali vengono supplite da un siero rassomigliante a lavatura di carne, tramischiato con materia albuminosa; che nelle paralisi soventi si vede un trasudamento presso chè meccanico di un fluido sieroso attraverso la massa organica, ognun vede come dal ripor la sede del *Cholera* nel sistema nervoso, si possa trarre qualche lume a chiarire la natura delle secrezioni che in questa malattia intervengono. (*Radius's*, *Allgemeine Cholera-Zeitung. Num.* 57, 1832).

Della diffusione del Cholera in Breslavia secondo le età, la condizione civile, i mestieri, le contrade e i singoli casamenti; del Professore E. R. Goeppert.

Per cavare dalle liste autentiche dei cholerosi avutisi in Breslavia più esatti risultamenti, ho pensato far precedere alle medesime il seguente prospetto statistico, il quale, comunque risguardi all' anno 1829, ei pare possa servire egualmente allo scopo che mi sono prefisso, il crescere e diminuire della popolazione nelle singole località mantenendosi generalmente nell' eguale proporzione.

Popolazione di Breslavia nell' anno 1829.

	Fanciulli sotto ai 6 anni		Fanciulli di 6 anni e sopra		Dal 15.° al 60.° anno compiuto		Oltre 60 anni		Somma
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Giovani e uomini	Giovani e donne	Uomini	Donne	
Nelle città.									
Cristiani.	3117	3241	3721	3662	18046	20418	1287	2036	55528
Ebrei	326	334	476	485	1461	1442	127	145	4796
Somma . .	3443	2575	4197	4147	19507	21860	1414	2181	60324
Nei sobborghi.									
Cristiani.	1817	1789	2054	1995	6734	8552	624	955	24520
Ebrei	7	3	4	2	18	22	3	1	60
Somma . .	2824	1792	2058	1997	6752	8574	627	956	24580
Somma totale .	5267	5367	6255	6144	26259	30434	2041	3137	84904

A) La *Diffusione del Cholera secondo l' età e il sesso* si è comportata nelle varie classi come segue:

Età	Infermi			Guariti			Morti		
	Uomini	Donne	Somma	Uomini	Donne	Somma	Uomini	Donne	Somma
Di un anno	12	8	20	4	2	6	8	6	14
2 3	15	7	22	5	2	7	10	5	15
3 4	6	6	12	2	1	3	4	5	9
4 5	3	9	12	--	2	2	3	7	10
5 6	6	7	13	1	2	3	5	5	10
6 10	44	29	73	25	12	37	19	17	36
11 15	30	17	47	21	10	31	9	7	16
16 20	13	41	54	9	30	39	4	11	15
21 25	25	66	91	16	47	63	9	19	28
26 30	38	48	86	20	27	47	18	21	39
31 35	43	62	105	18	30	48	25	32	57
36 40	71	88	159	32	43	75	39	45	84
41 45	42	65	147	20	45	45	22	40	62
64 50	51	60	111	17	27	44	34	33	67
51 55	48	48	96	13	14	27	35	34	69
56 60	53	55	108	14	16	30	39	89	78
61 65	38	46	84	16	6	32	22	40	62
66 70	24	43	65	9	9	18	13	34	47
71 75	23	23	46	2	3	5	21	20	41
76 80	7	10	17	3	1	4	4	9	13
81 85	9	1	11	4	--	4	5	2	7
86 90	--	4	4	--	1	1	--	3	3
90 100	--	1	1	--	--	--	--	1	1
Somma totale	599	745	1344	251	310	561	348	435	783

Secondo i diversi stadii della vita:

Età	Infermi			Guariti			Morti		
	Uomini	Donne	Somma	Uomini	Donne	Somma	Uomini	Donne	Somma
Fino al 15.° anno . .	116	83	199	58	31	89	58	52	110
Tra 15 30	76	155	231	45	104	149	31	51	82
Tra 30 50	207	275	482	87	125	212	120	150	270
Tra 50 70	161	192	353	52	45	97	109	147	256
Tra 70 90	39	40	79	9	5	14	30	35	65
Somma totale	599	745	1344	251	310	561	348	435	783

Paragonando i risultamenti di queste tavole, col succennato prospetto della popolazione di Breslavia, si vede il numero degli ammalati nelle diverse età, essersi sempre comportato in ragione del numero degli abitanti compresi nell' età relativa. Si ebbe maggior numero d' infermi tra 30 e 50 anni, appunto perchè più numerosa è la classe degl'individui che appartentengono a questa età. Salva l' eccezione dei primi

quindici anni di vita, ne' quali sovrabbondano gli ammalati di sesso maschile, il numero degli infermi dell' altro sesso scorgesi invece prevalente nell' altre età della vita; il che è pure in corrispondenza colla proporzione della popolazione, la quale, come si raccoglie dal citato prospetto, conta tra noi, in questa età, maggior numero di donne che di uomini.

Per quel che riguarda alla mortalità, pur questa corrisponde colle note leggi di mortalità delle altre malattie. Come in queste, così nel Cholera, fu dessa più ragguardevole nei primi anni della vita; e andò mano mano scemando ne' susseguenti sino all' età più vigorosa, tra trenta e cinquant' anni, alla quale più della metà degli infermi (270 di 480) fu salvata, e si fece di nuovo considerevole nell' età susseguente e ancor più nell' età più avanzata. Risultamento uguale in riguardo alla mortalità, s' ebbe dal sig. *Casper* in Berlino, colla sola differenza che in Berlino la prevalenza del morbo nel sesso femminile, cominciò dal sessantesimo sesto anno in poi, quandochè nella nostra città si è mostrata fin dal quindicesimo, pel numero tra noi prevalente delle femmine in confronto dei maschi.

La mortalità nei diversi periodi dell' epidemia si è comportata come segue:

Infermi					Morti	Guariti
Sul 1.° centinaio	(1	al 12	ottobre)		67	33
2.°	(12	15	id.)		72	28
3.°	(15	18	id.)		58	42
4.°	(18	20	id.)		72	28
5.°	(20	22	id.)		74	26
6.°	(22	24	id.)		69	31
7.°	(24	28	id.)		57	43
8.°	(28	30	id.)		54	46
9.°	(30	2	novembre)		54	46
10.°	(2	6	id.)		59	41
11.°	(6	9	id.)		48	52
12.°	(9	14	id.)		53	47
13.°	(14	29	id.)		39	81

La mortalità pertanto fu più ragguardevole nella quarta e nella quinta settimana, nelle quali vi fu anche maggior numero di ammalati; appresso, scematosi il numero di questi, andò pure proporzionatamente scemando la mortalità.

B) *Secondo la condizione e i mestieri*

	Condizione e mestiero	Sesso		Fanc. sino al 15.° anno		Somma	Di questi sono	
							Guariti	Morti
1	Alti impiegati e loro famiglie	7	6	2	2	17	7	10
2	Militari { in servizio . . .	31	3	5	1	40	18	22
	Militari { in ritiro	6	5			11	4	7
3	Personale medico	3	2			5	3	2
4	Studenti	1				1		1
5	Negozianti, sensali, fabbricatori	26	9		1	36	8	28
6	Artisti	2	5			7	2	5
7	Impiegati inferiori	15	12	7	3	37	15	22
8	Personale degli Istituti destinati al Cholera							
	Ispettori di lazzaretto . . .	1				1		1
	Ispettori di contumacia . .	1				1		1
	Portantini	2				2		2
	Guardie di contumacia . .	1				1	1	
	Infermieri	11	8			19	15	4
	Speziali.	2				2	2	
9	Artigiani. Capi	83	69	27	23	202	84	118
	Garzoni	9				9	7	2
	Allievi	55	26	12	9	102	44	58
10	Acquavitai e Tavernai. . .	6	2			8	4	4
11	Mercanti, Agenti	20	17	8	1	46	15	31
12	Pescatori	2				2	2	
13	Barcajuoli	12	7			19	9	10
14	Famigli di ogni classe. . .	42	137		2	181	112	69
15	Braccianti	136	113	51		337	133	204
16	Mendicanti.	5	13			18	1	17
17	Guardie notturne	4	5	1	1	11	3	8
18	Esposti.			3	3	6	3	3
19	Vedove di braccianti . . .		88			88	31	57
	di operai		50			50	7	43
	di soldati		20			20	3	17
	senza stato. . . .		13			13	3	11
20	Celibi		47			47	45	22
21	Lavandaie.		2			2		2
22	Mammane.		1			1		1
23	. . . . .		2			2		2
	Somma totale . . . ,	599	745	116	83	1344	561	783

Da questo quadro emerge non essersi, proporzionatamente, avuto che ben pochi cholerosi, tra le condizioni superiori, ma che di questi un gran numero perì; il che io, convenendo col sig. *Casper*, che fece la stessa osservazione a Berlino, non saprei in altro modo chiarire se non col supporre che di questa classe venissero colti dal morbo soltanto i più predisposti, e per tal ragione più facilmente ne soccombessero. In Berlino *caddero nel Cholera sette medici, e quarantasette persone, tra infermieri, guardie, portantini e becchini, de' quali morì quasi la metà;* da noi invece 5 *del personale medico, e* 24 *del personale di servizio*, di cui tuttavolta nove soltanto si poterono salvare. Tanto qui, come in Berlino, pochissimi tra i militari infermarono; il che vuolsi in gran parte attribuire alla sollecitudine, con che i rispettivi Capi si adoperavano a favorire il ben essere dei loro subalterni. Anche tra gli Ebrei (il più dei quali vive nella parte più stretta della città e dappresso alle acque entro cui si raccolgono tutte le immondezze) pochi (30), in proporzione degli altri abitanti, ammalarono di Cholera (1), sebbene poi non ne scampassero che sette.

Il numero proporzionale dei morti fu, sì qui, che in Berlino, ragguardevolissimo tra le vedove, del che non si potrebbe trovar ragione se non nella età provetta, a cui la maggior parte era giunta. Anche i mendici, che pur morirono quasi tutti, avevano tutti toccata la massima età. Tra gli artigiani, non furono meno numerosi i malati; 313 appartengono ai maestri d'arte, ai garzoni, e allievi, alle loro mogli e figli: 135 guarirono; ne son morti 178. Secondo le singole arti e mestieri, i cholerosi si comportarono come segue:

---

(1) *Se ne può forse assegnare la causa al modo regolato e parco di vivere della classe infima tra loro, il che la rende meno suscettibile di infezione.*

	Uom.		Don.	
	guariti	morti	guarite	morte
Sarti	9	10	3	6
Calzolaj	7	12	9	12
Fornaj	2	12	2	2
Legnajuoli . . .	4	6	4	1
Magnani. . . .	3		1	6
Stampatori . . .	3	3		2
Bottaj.	2	3	1	3
Muratori. . . .	2	3	3	3
Marangoni . . .	4	3	2	4
Battiloro. . . .				2
Legatori di libri .	1	2		
. . . . .	1	7	1	
Fioraj	1	5	1	2
Mercanti . . .	3	3	2	3
Giardinieri . . .		2		2
Macellaj	1	3		2
Fabbricatori d' istrumenti. . .		2	1	
Lastricatori . . .		2		
Barcajuoli . . .			2	1
Pellicciaj . . .		1	1	
Arrotini		2	1	
Fabbricatori di sedie.	1			1
Cimatori. . . .	1			1
Vetraj			1	
Salumieri . . .				1
. . . . .		1		
Argentieri . . .		1		
Direttori di fabbriche. . . .		1		
Stacciaj				1
Fabbricatori di cera lacca . . .				1
Stoviglia . . .	1	2	1	

	Uom.		Don.	
	guariti	morti	guarite	morte
Stampatori di tela di cotone . .		2	1	2
Acquivitaj . . .		2	1	
. . . . .	2	1		1
Distillatori. . .	1	1		1
Mugnaj . . .	1			1
Barbieri . . .	1		1	
Bettolieri . . .	1	1		
Conciatori di pelli	2			
Cintolaj. . . .				2
Lattaj	1	1		
Pittori			1	2
Carrettieri. . .		2		
Oriuolaj . . .	1	3		
Tappezzieri . .				2
Pescatori . . .	2			
Pannajuoli. . .	1		1	
Raffinatori di zucchero . . .		1		
Stampatori di tappeti		1		
Saleggiatori . .		1		
Ottonaj. . . .				1
Conciatetti. . .		1		
Fabbricatori d'amido. . . .				1
Calzettaj . . .		1		
Torcitori di tabacco . . .		1		
Stampat. in rame	1			
Fabbricat. di passamani . . .			1	
Agoraj		1		
Panieraj . . .				1
Tintori. . . .	1			

Il loro numero, preso insieme, è sì piccolo, che mal si potrebbe inferire se questa o quell'arte, questo o quel mestiere valgano a indurre la più lieve disposizione al Cholera. I sartori e i calzolaj, essendo tra noi numerosissimi, hanno necessariamente offerto un maggior numero di malati.

C) *Diffusione del Cholera secondo le contrade e le piazze.*

Piazze e Contrade	Numero dei malati	Numero delle case: in generale	rimaste illese	infettate	Con 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
					Malati																		
Piazze: nella città	85	219	173	46	33	8		1	1	1			1			1							
Piazze: nei sobborghi	28	76	60	16	8	5	2	1															
Contrade: Strade principali nella città	257	683	528	155	9	35	14	3	1	2													1
Contrade: *id.* ne' sobborghi	172	405	324	81	51	15	2	4	2	3	1	1	1								1		
Contrade: Strade laterali nella città	460	1167	866	301	205	60	19	11	4		2												
Contrade: *id.* ne' sobborghi	334	397	449	148	86	27	11	8	4	4	3	2					1			1			1
Somma totale	1336	3147	2400	747	482	150	48	28	12	10	6	3	2			1	1			1	1		2
Militari: di guardia	6																						
Militari: di parola e di sentinella	2																						
Somma generale dei malati	1344																						

Da questo quadro si deduce essersi il Cholera presso a poco diffuso in tutte le parti della città, e di preferenza in quelle abitate dalla classe più povera, non senza però aver risparmiato *per intero* alcune piazze e contrade. Il numero totale delle case in Breslavia, compresi 269 casamenti spettanti allo Stato e alla Comune, è, secondo il computo del 1829 (e pochissimi cangiamenti si fecero da quell'epoca in poi), di 4166, così che, essendosi la malattia introdotta in 747 case, ne andarono interamente illese non meno di 3419. La dilatazione del morbo, secondo i proposti dati, si fece come segue: in 482 case si ebbe soltanto individui casi di malattia; in 550, se n'ebbe 2; in 48, 3; in in 28, 4; in 12, 6; in 10, 6; in 6, 7; in 3, 8; in 2, 9; in 1, 12; in 1, 13; in 1, 16; in 1, 17 e in 2 persino 19; dal che risulta il maggior numero de' casi di Cholera, non essersi limitato particolarmente ad una casa, ma essersene all' opposto avuti molti nella casa medesima. (482: 862).

Siccome dalle fatte osservazioni si può con verisimiglianza affermare non protrarsi lo spazio di tempo tra l' infezione e lo scoppio della malattia al di là di otto giorni, così ho distribuito il periodo della durata della epidemia in settimane, cominciando dall' 8 ottobre, intorno alla qual epoca l' epidemia è andata maggiormente dilatandosi; e confrontando le tabelle de' casi di malattia nelle diverse case, non solamente trovai una serie non interrotta di nuovi malati nella casa istessa nel periodo di 2, 3, 4, 5 settimane, ma trovai pure nnovi casi di Cholera, segnatamente in alcune case, nelle quali il morbo per alcun tempo avea già cessato. Rispetto alla non interrotta succes-

sione di cholerosi, risulta che in 86 case isolate, dopo i primi casi di Cholera in esse osservati, si ebbe, nuovi malati subito nella settimana susseguente, ond'è che che le case si *possono considerare infette pel periodo di 14 giorni*; inoltre la malattia si mantenne in una successione non interrotta per 3 settimane in 20 case, per 4 settimane in 5, e per 5 settimane in 3.

Non è mio intendimento di togliere a minuto esame la questione se il Cholera sia contagioso o non contagioso; ma non voglio terminare questi cenni senza dichiarare, che se a malgrado della suddescritta diffusione del morbo in questa città, e non ostante il gran novero di fatti qui raccolti a favore della contagione ancor si volesse dubitare della possibilità del suo diffondersi per contatto, sarebbe egualmente facile di rifiutare l'indole contagiosa a tutte le altre malattie che universalmente si tengono per tali; ben di rado la rosolia, la scarlattina, il vajuolo, ecc., offrendo nel loro dilatarsi tra il popolo, più parlanti prove di contagione, che non ne abbia appresentato il Cholera nel diffondersi tra la popolazione di Breslavia. (Radius's *Allgemeine Cholera Zeitung. Num.* 75. = 1832).

Il Cholera considerato nel corpo infermo e nel cadavero; del Professore Otto, *di Breslavia.*

Le seguenti notizie furono dal prof. *Otto* desunte dall' autopsia di ben oltre cento cadaveri di persone di

ogni età, sesso, e condizione morte di Cholera-morbus (1). Tutti i cadaveri, salve differenze individuali, presentavano una istessa fisionomia anatomica; s'intende parlare soltanto de' cadaveri di coloro che morirono di Cholera Asiatico legittimo, e non per malattie secondarie da esso derivanti. Eccone i tratti anatomici.

All'*aspetto esteriore* questi cadaveri offrono generalmente, un non so che di ratratto, di doloroso, al volto e alla giacitura. Gli occhi sono sporgenti dalle orbite, chiari, lucenti e sì ricchi di umori, che pur a capo di alcuni giorni non vedesi ancora appianata, torbida, raggrinzata la cornea; le pupille sono per lo più dilatate, turgida l' iride, rossa la congiuntiva, le palpebre aperte: in due casi la pupilla era, come nel vivente, tratta convulsivamente all'insù; la bocca

---

(1) *In una lettera del 25 febbrajo, il Profess.* Otto, *facendo allusione a una nota del signor Presidente* Rust, *si esprime ne' seguenti termini: Il punto più importante è il confronto anatomico dei fenomeni patologici ne' cadaveri da me instituito tra il Cholera e il tetano, e la dimostrazione che l' affezione primaria ed essenziale del Cholera non istà nel sistema gangliare, ma sì bene nello spinal midollo: notevole di ricordanza è soprattutto l' antitesi tra la regione inferiore del tubo intestinale, la quale è immediatamente provveduta dallo spinal midollo, e l'altra rimanente porzione dell' intestino, che è invece dipendente dal sistema gangliare, come pure la condizione particolare dell' ano e delle parti genitali.* (Radius).

non di rado aperta, oppure, in un co' denti strettamente serrata; la lingua dura, aggrinzata, spalmata di un muco bianco-gialliccio; il volto e il collo soventi ricolmi, quasi un tal poco rigonfi; il petto per lo più appianato, l'addome sempre duro e attratto; l' ano non di rado saldamente chiuso; le parti genitali in mediocre turgore; le braccia ripiegate all' articolazione del cubito, e sì pure le dita, altronde rugose per lo lungo e di traverso; gli arti inferiori ora ripiegati con forza alle giunture delle coscie e delle ginocchia, ora tesi affatto. I calcagni ratratti fortemente all' insù, e delle dita de' piedi, alcune incurvate, altre convulsivamente distese. I muscoli dei polpacci delle gambe tutti contratti e sporgenti.

Il *colore* de' cadaveri è spesso, qua e là, azzurro-rosso scuro, del qual colore partecipano la faccia, le orecchie, le labbra, l'interno dell' occhio, della bocca, dell' uretra e dell' ano. Tal volta il color azzurro non si estende che sopra alcune parti, specialmente sul capo, dorso. ed estremità, e tal volta soltanto a foggia di macchie. Puossi assomigliare questo colore a quello che producesi dal gran freddo, o nello stadio algido di alcune febbri, e pare sia in intimo collegamento coi crampi. Il Prof. *Otto* mai trovò vere suggellazioni, come nei morti per colpo di fulmine, negli appiccati, ecc.; onde pare probabile che questo colore non tragga origine da congestione sanguigna, ma piuttosto da un' azione de' nervi, che induce una mutazione chimica nel sangue. Epperò scarsissima essendo la copia del sangue nelle vene cutanee, eccettuati coloro che trapassavano sotto foggia di apoplessia, il Prof. *Otto* trovava la cute più bianca, più

rossa e quasi normale, salvo il capo, nell'apoplessia, sempre un tal che rigonfio e rosso. Ventiquattro ore dopo la morte, gli intestini erano spesse volte ancora caldi, e sovente alcuni cholerosi morti sotto un freddo ghiacciale, intensissimo, cominciavano, poco dopo la morte, a riscaldarsi per modo che, grado a grado, giungevano a porsi finalmente in equilibrio colla temperatura esterna. Il prof. *Otto* crede si possa chiarire questo fenomeno dal torsi per opera della morte l'ostacolo al correre del fluido nerveo, dal cessare lo spasimo, ecc.

La *rigidezza della morte* è sempre fortissima. Il convulsivo irrigidirsi dell'agonia trapassa subitamente in turgore di morte, e a tal grado, che il Prof. *Otto*, sovente dopo mezz'ora, già non poteva più muovere alcuna parte del cadavero. E ciò avveniva altresì in coloro che, senza manifeste convulsioni, morivano apopletici. Essi ritenevano ancora le proprie forme a capo di quattro giorni. E da ciò dipende forse il *tardo introdursi* della putrefazione; carattere, a cui i cadaveri de' cholerosi differiscono sì essenzialmente da quelli che son morti per febbre nervosa, putrida, o per avvelenamento di sostanze narcotiche, ecc. Il professore *Otto* non osservò tracce di putrefazione neppure in un solo cadavero, non ostante che il caldo ottobre del 1831 avvesse dovuto efficacemente favorirla, e neppur una volta ebbe a notare al quarto dì, l'enfiarsi del basso ventre e il fetore cadaverico. I cadaveri de' cholerosi, non essendo atti ad infettare, non si dovrebbe essere troppo solleciti del loro seppellimento.

Le *ossa*, le *cartilagini*, i *legamenti* sono sempre

di color rosso per ripienezza di sangue. In due soli casi l'Autore trovò rossiccio-pallidi gli umori sinoviali.

I *muscoli* sono in istato di massima contrazione, e al colore e alla coesione somigliano a prosciutto fresco; sono cioè rossissimi, fitti, duri, appiccioliti e privi affatto di sangue; soltanto nel tessuto cellulare interposto tra i muscoli, il Prof. *Otto* ha trovato qua o là qualche venuzza piena di sangue. I fisiologi che credono stia l'energia de' muscoli in ragione del sangue che in essi concorre, e del loro volume, possono ne' cadaveri de' cholerosi persuadersi facilmente del contrario.

Particolarità non meno importanti offrirono *i nervi*. In tutti i casi il Prof. *Otto* trovò il cervello il midollo spinale in istato di massima irritazione e di pletora. Le vene e le arterie delle meningi erano injettatissime. In tre casi la dura madre del cervello e del midollo era per così dire essiccata, splendente, diafana, a guisa di una vescica porcina, umettata, e mezzo asciutta: infatti era dessa umida, se non che riteneva le stesse sembianze, ad onta la si umettasse artificialmente. Siccome il Prof. *Otto* incontrò due volte sotto lo stesso aspetto le membrane sierose, egli si induce ad attribuire cosiffatto cambiamento di struttura primitiva della meninge a un' alterazione delle sue lamelle sierose. Ben di rado trovò egli tra la dura meninge e l' aracnoidea picciola quantità di limpido siero; in due casi stanziava aria, separata certamente durante la vita. Quattro volte trovò pur aria tra l'aracnoidea e la pia meninge, fenomeno da lui già prima riscontrato nei trapassati per alienazione mentale e per tetano. In questo luogo quasi in tutti

il Prof. *Otto* ebbe a scovrire effusioni di siero, di mezz' oncia, di un' oncia, il più delle volte limpido; solamente nel cadavere di un briacone, di uno morto delirante, e di un altro con mania il trasudamento era torbido e gelatinoso, e in parte esisteva forse prima dello sviluppamento del Cholera. Il cervello sodo, indurito, riempiente affatto la capacità del cranio, con tutte le vene ed arterie injettatissime. La sostanza corticale di colore scuro, soventi col margine interno di color giallo: in due casi la sostanza midollare appresentava macchie rossicce, segnatamente in uno trappassato con mania, nel quale il cervello offriva tutte le sembianze che offre quest' organo in chi morì di encefalitide, se non che mancava il trasudamento di linfa plastica, e il rossore parziale dei luoghi infiammati era azzurrognolo, a cagione del cambiamento specifico intervenuto nel sangue. In tutti i cadaveri de' cholerosi grandi erano i ventricoli del cervello, e l'epitelio, colla rete vascolare, injettatissimi; in tutti si capiva tra una a otto dramme e più di limpido siero, su cui in due casi galleggiava una bollicella d' aria, che sollevava il sottile velamento del già quasi aperto ventricolo laterale.

Eguali fenomeni si notarono nel midollo spinale. Vene turgidissime; però non mai si è potuto scorgere trasudamento sanguigno tra le sue tonache e neppure entro la sua propria sostanza. In que' cadaveri pur anco, che, appena spenta la vita, erano stati posti a giacere sul ventre, le vene appresentavano un aspetto quasi varicoso. Due volte il Prof. *Otto* trovò la dura meninge in alcuni punti essiccata, come notammo nel cerebro, e costantemente stanziava siero sotto l'arac-

noidea; e questo stravaso sovente in tanta quantità, da empire due cucchiaj da caffè: da questo siero il prof. *Otto* vide pure in quattro casi escire bolle d'aria, abbenchè i cadaveri fossero di persone morte da breve ora. La pia madre injettatissima: e il midollo sempre assai consistente; però il prof. *Otto* non incontrò mai rammollimento, nè altra alterazione di struttura, e neppure stravasi di sangue; dichiarando erronee le osservazioni contrarie, essendo facile prendere abbaglio in questo proposito. In riguardo alle piccole cartilagini e laminette ossificate, che i signori *Jähnichen* e *Markus* pretendono aver trovato nell' aracnoidea, sei volte in venti casi, l' autore è di parere che non abbiano alcun rapporto patologico col Cholera. Alterazioni di sì fatta natura non possono formarsi in breve tempo, nè il prof *Otto* in maggior numero d' individui le riscontrò più di una volta sola. In tutta l' inferiore metà del midollo, una sola volta egli trovò ancora aperto e ripieno di siero il canale, che nel feto scorre lungo l'asse del medesimo.

Non ostante le più diligenti investigazioni, il professor *Otto* nulla di veramente essenziale trovò nei nervi, se si eccettui una maggior dovizia di sangue e di umori. Però, ammolliti e pregni di sangue e di siero vide egli quasi sempre i nervi ischiatici alla regione superiore delle cosce, per certo in relazione coi crampi sofferti durante l'andare del male. Nulla d' insolito ebbe a notare nel plesso solare e nei nervi simpatici; all' opposto il prof. *Otto* trovò il *tessuto cellulare che ravvolge questi nervi sì ricco di sangue come tutte le altre parti interne*, e quindi in ispezialità i grossi gangli di colore più scuro che non

sono naturalmente, anzi talvolta, mercè la lente, vidde injettatissima la sostanza propria dei gangli.

Sistema sanguigno. — Alla maggior parte di coloro su cui si fece l'autopsia, si era tolto fin dal principio della malattia una libbra e più di sangue. Ecco i principali risultamenti. Pericardio injettatissimo, mezzanamente dilatato, in sei casi singolarmente diafano e bianco, come si è detto poc'anzi delle meningi (1); colla differenza tuttavolta, che la trasparenza ora occupava soltanto la faccia anteriore, ora anche le laterali, e talvolta semplicemente alcuni luoghi isolati; il perchè mai si trovò questo sacco veramente asciutto. Esso capiva da una dramma e due once di siero, in pochi casi soltanto di color gialliccio e un talchè albuminoso: una sola volta il prof. *Otto* vide da questo siero svolgersi una bolla d'aria (2). Il *cuore* era per lo

---

(1) *La stessa cosa osservarono i sigg.* Bock *e* Franke *nel pericardio di persone morte di Cholera, in Varsavia, e lo stesso fenomeno fu veduto dal Consigliere* Clarus *nei cadaveri degli idrofobi.* (Radius.

(2) *Lo stesso vedevamo, io, i dott.* Friedrich, Hocke *ed altri medici nell' autopsia di un fanciullo morto per Cholera sporadico nella scorsa primavera; nel qual cadavero pure incontrammo il maggior novero degli alteramenti veduti dal prof.* Otto *ne' cadaveri de' cholerosi da lui notomizzati, e segnatamente la somma rigidezza di tutte le articolazioni, la forzata piegatura dei gomiti, sì che schiacciata ne veniva la pinguedine, la piegatura delle mani e dei piedi, e quelle e questi di colore azzurrognolo, l' universale*

più grande, ripieno di sangue, co' vasi arteriosi e venosi injettati di bellissimo colore turchino-scuro. La metà destra sempre assai più distesa dal sangue, come pure l'orecchietta sinistra; il ventricolo sinistro, all'incontro, talvolta fortemente contratto e di sodissime pareti. Il prof. *Otto* non ebbe mai ad osservare il cuore flacido, quale s'incontra nei trapassati per tifo, peste, febbre gialla, e per colpo di fulmine; siccome pretendono molti scrittori aver veduto nei cholerosi. Si è detto che la destra metà del cuore è sempre ripiena di sangue, come accade nei morti per soffocazione; se non che nel Cholera è di colore più scuro, soventi più denso, soltanto di rado scorrevole, generalmente papposo e grumoso. Entro l'orecchietta e il ventricolo, talvolta soltanto in questo, stanziava sempre un polipo spurio, di aspetto lardaceo, di color giallo carico, di natura gelatinosa, ben prosciugato, ma non mai, come nelle vere infiammazioni, que' grumi fibrinosi bianchicci, divisibili in fila. Le arterie polmonari e, ciò che è ancor più degno di osservazione, le vene polmonari e l'orecchietta sinistra erano ripiene dello stesso sangue, denso, di color atro o nero-porporino; e nel ventricolo sinistro si capiva pure, più o meno, del medesimo sangue, non che un grumo gelatinoso analogo ai già ricordati. La porzione di aorta compresa nel pericardio era zeppa di sangue, fortemente injettata, quasi equabilmente di color rosso-scuro. Le due cave

---

aridezza del corpo, la mancanza di qualunque fetore, ecc. (Radius.

e le loro maggiori diramazioni racchiudevano molto sangue; anzi le stesse vene cutanee più grosse, che in vita appajono contratte e vôte di sangue, furono dal prof. *Otto* trovate, dopo la morte, mezzanamente turgide di sangue, retrogradato per lo cessato spasimo. Tutte le arterie maggiori, e quelle di mediocre grandezza erano ricche di sangue, affatto consimile a quello contenuto entro le vene. E queste apparenze incontransi, giusta l'opinione del prof. *Otto*, non solo nei percossi dal fulmine, ma sì pure non di rado nei soffocati, in coloro che muojono di idrofobia, di epilessia, o per malattie infiammatorie ed esantematiche mai però sì uniformemente e nell'egual grado, come ne' cadaveri de' cholerosi. La ripienezza e il color azzurro rendevano soventi difficile il distinguere le arterie dalle vene. Le sottili diramazioni delle arterie spinali contenevano sangue di color vermiglio; un tal poco più scuro era desso nei rami maggiori delle medesime arterie. I rami più grossi delle arterie che provveggono la cute e i muscoli, ridondavano di sangue; que' di mezzana grossezza ne capivano meno, e i più piccioli, che si diramano nella cute, non ne capivano punto.

Il sangue non era sminuito di quantità, nè di fibrina, come suole intervenire nelle persone trapassate per tifo, peste, e febbre gialla, ma era anzi abbondante e più consistente, vale a dire troppo ricco di fibrina. Esso reagiva sempre a modo degli alcali. Però mai si ebbe a notare scomposizione particolare del sangue, nè infiammazione delle pareti dei vasi.

I *linfatici* poco o nulla offrirono di notevole; erano

ora vôti, ora pieni, secondo che la malattia aveva più o meno presto tolto di mezzo gli infermi.

Gli *organi de' sensi* si mostrarono in istato di forte turgore.

Gli *organi della respirazione* quasi nulla presentavano di morboso. Diaframma spinto all'insù; pleure arsicce, soventi sparse di reti vascolose; rarissime volte stravasi acquosi. Polmoni piccoli, raggruppati, di color pallido, e mezzanamente pregni di sangue, a cagione delle convulsive contrazioni dell'agonia, che fermano il corso del sangue dai grandi ne' piccoli vasi dei medesimi. In verun caso si trovò vizio organico ne' polmoni.

Nella *trachea* e nella *laringe*, a malgrado delle più esatte indagini, nulla si scoverse di abnorme, se si eccettui qualche injezione della membrana interna a un dipresso come nel catarro. Il professore *Otto* fa dipendere la *voce chplerica* da un dinamico perturbamento degli organi del respiro, sia che questo perturbamento consista in un patir convulsivo del torace, in una costrizione de' polmoni, oppure nell'azione disarmonica dei nervi vaghi.

Nulla di singolare offrirono il *timo* e la *tiroidea*, tranne una cotale ripienezza di sangue: normali affatto si trovarono le mammelle.

La *cavità addominale* per lo più in istato di essiccamento, mai emanante odore feccioso; talvolta essa, egualmente che gli intestini, davano al tatto un tal senso di viscoso. Il peritoneo sempre assai rosso per injettamento delle arterie e delle vene; mai però in esso vera infiammazione o trasudamento di linfa plastica. La parte superiore del tubo gastro-enterico

sempre di color rosso e come infiammata, se non che, a cagione del color del sangue, quel rosso tirava sull' azzurro; gli intestini eran meno coloriti, per la minor ricchezza di vasi sanguigni. A questo stato patologico, il Prof. *Otto* dà nome di *irritazione morbosa*, essendochè per denominarlo *flogosi*, mancava il turgore, l' effusione sanguigna nel tessuto cellulare, l' ostruzione de' vasi per globetti sanguigni rossissimi, la separazione di linfa plastica, ecc. Però, oltre al rubore, l' alto grado di irritazione davasi a conoscere all' asprezza e ripienezza sanguigna di queste parti, alla parziale contrazione di solitarie fibre muscolari, ai piccioli invaginamenti degli intestini tenui, al turgore delle valvule e delle cellule, all' ingrossamento delle glandule intestinali, le quali lasciavano distintamente vedere i propri orifici escretori. Mai vide il Prof. *Otto* esantema pustoloso, nè spazi intestinali veramente infiammati.

Il *ventricolo* capiva frequentemente gran copia di aria, di bevande e di viscosità, ecc. Il *piloro* era soventi ristretto e assai rosseggiante; una sola volta vide l' Autore lo stomaco internamente sparso di macchie morbillose, alcune delle quali, osservate col microscopio, erano formate di veri stravasamenti; l' infermo attinente a questo caso, avea avuto il respiro affannosissimo. Gli intestini tenui erano soventi mezzanamente dilatati da un gas inodoro e dal noto fluido bianchiccio, il quale ben di rado si comportava a modo degli acidi, ed era a tutta evidenza una separazione degli intestini, dacchè mai mancava, e la sua quantità stava sempre in ragione diretta della loro irritazione. Gli intestini crassi, erano sempre, a para-

gone dei gracili, ristretti, in ispezialità, anzi costantemente il retto. Lo sfintere sempre contratto, ora totalmente, ora per metà, colla membrana muscolosa aspra e ingrossata.

Nel *fegato*, *milza* e *pancreas*, nulla di singolare, salvo una maggior ripienezza di sangue. Sempre dovizia di bile sì nel fegato, che nella cistifellea; anzi di bile erano spesso ingorgati i condotti biliferi; mai si trovò chiuso il condotto comune; una leggera pressione faceva correre la bile negli intestini. In quattro cadaveri le materie contenute nel duodeno erano tinte di bile; in altri quattro si trovò tracce di bile per fino nel colon, e in tre nel ventricolo. Il Prof. *Otto* è quindi di opinione che la strabocchevole copia di fluido bianchicchio che si secerne dagli intestini, promuova la escrezione della bile, tanto più ch' egli ha quasi sempre trovato la bile allungatissima e di un color rosso tirante sul bruno-chiaro.

Reni, nè più grossi, ne' più ricchi di sangue, talora anzi scarseggianti di questo umore, segnatamente se i cadaveri, ancor caldi, erano stati posti a giacere sul ventre. Le pelvi renali e gli ureteri ristretti e vôti; la vescica assai ristretta essa pure, ingrossata e soltanto una volta con entro due gocce di muco; le arterie poco, le vene molto ricche di sangue. I *reni succenturiati* normali.

Le *parti genitali* partecipavano della pletora di tutti gli organi interni, e spesso offrivano segni evidenti di una speciale irritazione, d' indole per altro spasmodica. Erano rigide, di colore azzurro, co' muscoli duri, raccorciati. L' orificio della vagina e la vagina istessa sovente molto ristrette. Le ovaja turgide di

sangue e talora a tal grado da far temere scoppio di vasi e delle vescichette.

Da questi risultamenti patologici, non che dalle osservazioni fatte al letto degli infermi, il Prof. *Otto* deduce essere il *Cholera una malattia nervosa*, grandemente analoga al *tetano*. E risguardando a' risultamenti dell'autopsìa, si ha infatti altissimo grado d'irritazione dello spinal midollo; contrazione, durezza e penuria di sangue nei muscoli; contrazione de' muscoli addomiuali, del retto, dell'ano, della vescica, e delle parti genitali, parti tutte subordinate ai nervi spinali; anzi la contrazione de' muscoli de' polpacci delle gambe, dura soventi per assai tempo dopo la guarigione, a tal che le persone non possono reggersi in piedi che in su le dita; per ultimo la contrazione dei flessori delle dita, la quale è tarda essa pure a scomparire. Opina il Prof. *Otto* che l' affezione primaria abbia seggio nel midollo spinale e non nei ganglii, non solo perchè nel midollo spinale ha in tutti i casi trovato i sopra ricordati patologici alteramenti, ma sì pure perchè lo stato irritativo de' nervi ischiatici, la non mai mancante contrazioue del retto, dell' ano, della vescica e delle parti sessuali esterne, (tutte parti che ricevono più nervi dal midollo che dai gangli) favoreggiano l'opinione medesima. Il Prof. *Otto* vide più volte sano affatto il sangue, ad onta che già pienamente svolta fosse l' affezione nervosa, e tale pur lo vide poche ore dopo che l' affezione nervosa aveva cessato. Sarebbe ciò mai possibile, ammettendo una primitiva scomposizione del sangue? Egli è noto come al tagliare, in un animale, i nervi che si diramano ad una parte, il sangue che a questa parte concorre, pigli al momento un colore più scuro.

Ad ogni modo, egli è certo che il contagio o miasma cholerico è di natura stimolante; laonde potrebbe darsi che il metodo curativo più sicuro di questo morbo avesse a consistere nel far uso, fin da principio, di mezzi deprimenti e derivativi. Analogamente al contagio cholerico, operano la putrefazione avanzata nel taglio de' cadaveri, l'uso delle carni fracide, delle salsicce e formaggi guasti; per l'istessa ragione riescono micidiali le injezioni di materie putride negli animali; e la mefite paludosa genera le intermittenti maligne, la state cocente del nord, la febbre carbonchiosa nei bovini. --- Il Prof. *Otto*, cui niuno vorrà incolpare di ribrezzo, o timore, non poteva esimersi dal sentire molestia dagli effluvj de' cholerosi e de' loro cadaveri, stantechè ad ogni autopsìa o visita che faceva nell' ospedale, veniva soprappreso da cefalea, da congestione al capo, da vertigini, da nausea e da malessere generale; fenomeni morbosi ch' ei fugava prestamente col darsi a violento moto, e promovendo il sudore la mercè di opportune bevande. (Radius 's *Allgem. Cholera-Zeitung. Num.* 68 — 1832).

Esame storico ragionato dell'epidemia di Cholera-morbus manifestatasi a Parigi, con esposizione de' diversi metodi di cura adoperati contro le varie forme e periodi della malattia (1).

In un momento, in cui il Cholera-morbus viene a scoppiare

---

(1) *Articolo camunicato dal sig. prof.* Luigi Beraudi, *mem-*

nella capitale della Francia, e minaccia della di lui invasione i paesi limitrofi, nel mentre, che medici per pratica, e dottrina stimatissimi, onde debellare questo terribile flagello asiatico, vanno adoperando varii metodi di cura, con risultati più, o meno favorevoli, caro non solo, ma vantaggioso ai nostri leggitori tornerà l' esame storico ragionato del Cholera-morbus testè scoppiato a Parigi, dacchè in un morbo, della cui eziologia, patogenia, e cura non consentono i medici, i soli fatti pratici conducono a valutar il prezzo di questo, o di quell' altro metodo di cura. Ci occuperemo da principio dell'*Hôtel-Dieu*, e sia perchè la posizione centrale di quest' Ospitale e la di lui vicinanza con molti quartieri popolati fanno sì, che gli ammalati accorrano in gran folla più a questo che a quell' altro Ospitale, e sia perchè lo stato sanitario dell' *Hôtel-Dieu* dà quasi sempre l' esatta misura di quanto accade in tutta Parigi.

Prima che il Cholera-morbus venisse a scoppiare in questa Capitale, il dott. *Petit* ebbe ad osservare nella sua clinica molti individui affetti da diarree abbondanti, e da vomiti sierosi, anzi mentre egli ne aveva in cura due presi da Cholera sporadico, e che curava con metodo semplice, e razionale una donna, ricevuta nella sala di *S. Paolo*, presentando ad un grado molto intenso i sintomi del Cholera, morì in cinque giorni, siccome morirono altri sette individui, ed in poche ore alcuni, ricevuti addì 27, e 28 nella medesima sala con tutti i sintomi del Cholera asiatico. Alli 29 entrò una donna all' Hôtel-Dieu alle quattro dopo mezzodì, ed a mezza notte non esisteva più: praticata la sanguigna non si potè ottenere goccia di sangue, nè l' amministrazione del Punch fu seguita da alcuna reazione; essa presentava quella faccia cadaverica, di cui parla *Magendie*, che venne incontrata di poi in molti casi di Cholera (1), e tutti quegli altri sintomi

---

bro corrispondente dell'Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara.

(1) *Un individuo preso dal Cholera Asiatico, quantunque di*

del Cholera Asiatico grave: vennero perciò designate due sale per ricoverare que' Cholerici, che senza dubbio non avrebbero tardato ad arrivare; ed ottima fu questa precauzione, perciocchè alli 29 marzo 14 uomini e 9 donne furono coricate nelle sale componenti il servizio di *Magendie, Honoré* e *Bally*: essi venivano dal quartiere *Hôtel-de-Ville*, dalla contrada *Mortellerie*, e dalla *Citè*: di 14 uomini, 8 morirono nel medesimo giorno, e 6 alla dimane: su nove donne però una sola morì nel primo giorno: alli 30 marzo altri quaranta ammalati di Cholera vennero ricevuti nell' Hôtel-Dieu; 10 morirono nel giorno medesimo, e quasi tutti all' indomani: a mezza notte 78 affetti di Cholera erano coricati in quest' Ospitale, e nel giorno 31, alla sera, 16 soli erano ancor vivi, i quali poi morirono ne' giorni seguenti. Osservisi, che in quest' epoca su 27 donne non ne erano morte, che 19, mentrechè su 51 uomini morirono 43. Questa spaventevole mortalità, non solo, siccome si disse, doveasi attribuire all'incertezza del metodo di cura, che si usava, ma si bene, perchè gli infelici che venivano portati in quest' ospitale presentavano sintomi li più gravi del Cholera; giacchè in vano tentavasi di produrre in loro una qualche reazione, mediante quei mezzi, che l'esperienza, ed il raziocinio andavano suggerendo: persisteva quella tinta violacea del viso, e de' membri, quella voce fiocca, quella respirazione lenta, e profonda, quell' occhio appannato, quelle palpebre semi-aperte, e quelle sierose evacuazioni, che spossavano il paziente, il quale finiva per morire in mezzo ad atrocissimi dolori occasionati dai crampi, ed in mezzo ad angosce precordiali.

Addì 31 altri cinquanta nuovi Cholerici furono ricevuti, cioè 30 uomini, e 20 donne: (notisi, che i due sessi s' ammalavano in questa proporzione, e la mortalità seguìa questo stesso andamento). Appartencano questi individui alla classe degli artigiani, e quivi il Cholera andava attaccando quelli di

---

atletiche forme, e robusta costituzione, puossi paragonare ad un cadavero parlante.

mezza età, male nudriti, male abbigliati, dimoranti in case malsane, cinici, beoni. Prodromo sintoma del Cholera notossi una diarrea, la quale, datando da qualche giorno del male, era, o negligentata, oppure curata con vino, con acquavite, e con quegli altri eccitanti, che il volgo suole adoperare nella cura di questi malori.

La quantità de' Cholerici che accorreva all' Hôtel-Dieu fece sì, che gli ammalati coricati nelle due già indicate sale non rimanessero che due giorui sotto la direziooe dei medici di cui parlammo: tutti li capi di servizio sendosi radunati, videro la necessità di distribuire i Cholerici in modo, che nove medici e tre chirurghi avessero 168 letti, ciò, che somma 14 letti per ogni capo di servizio (1). Ogni capo venne seguito dal suo interno, e da varii esterni, e si aumentò anche il numero degli infermieri; ma esperienza insegnò, che queste misure, lungi dal render più pronto il servizio, erano di nocumento alla di lui regolarità, poichè prescrizioni variatissime, e metodi contrarii pareano ostare alla cura, ed alla guarigione degli ammalati, e così alli 3 aprile vennero sparsi i Cholerici in tutte le sale site alla sponda sinistra della Senna: 338 erano gli ammalati e alli 4 del mese medesimo 281 morti; qualche giorno dopo, la metà dei rimanenti 107, avea subito lo stesso fine, ed i tre ventesimi solo erano sortiti dall'Ospitale.

Le prime necroscopie fatte con ogni possibile diligenza mostrarono ne' cadaveri di coloro, che perirono in forza del Cholera, il cervello, i polmoni, il fegato, la milza, e gli altri visceri parenchimatosi privi d' ogni condizion patologica: le cavità sole del cuore ed i vasi maggiori contenevano una certa quantità di sangue ancor più nero del venoso: la membrana interna de' vasi nulla offriva che potesse indicare uno stato patologico qualunque: il solo apparato digestivo parve offrire segni evidentissimi di congestione attiva, giacchè la

---

(1) *Ecco i nomi de' medici e chirurgi*: Petit, Récamier, Gueneau de Mussy, Husson, Magendie, Honorè, Bally, Gendrin, Calliard, Dupuytren, Breschet, Sanson.

mucosa trovossi injettata, rosea, e punteggiata di macchie nere, massime al finir dell' ileon, ove esistevano segni evidentissimi di pregressa infiammazione. Le intestina contenevano un liquido sieroso, o sero-mucoso, di colore, ora roseo, ora giallo, ora tendente al biancastro, il quale lasciava precipitare una materia pulverolenta, come di forte decozione di riso: le intestina crasse non sembravano nemmeno ammalate; la vescichetta del fiele, senza essere molto stesa, avea un fluido nerastro, viscoso; la vescica urinaria, quantunque costantemente vuota, non era tocca da alcuna alterazione; l' esterno del cadavero solo avea quella rigidezza non facile a descriversi; i muscoli, li quali apparivano di sotto alla pelle, formavano de' risalti, siccome accade nelle più violenti contrazioni; le dita eran contratte, le unghie livide, la faccia raggrinzata conservava l'espressione del veemente soffrire, a cui durante la vita era in preda il Cholerico.

L' apparato cerebro-spinale fu anche oggetto delle più rigorose ricerche: l'encefalo propriamente detto venne trovato consistente, e punteggiato di sangue nero, ma nel restante allo stato normale, siccome il cervelletto, la protuberanza annulare, i ventricoli del cervello, i principali tronchi nervosi, non escluso il gran simpatico.

Ma se per un lato cotesti risultati movevano i medici a volger l' occhio a quella viva irritazione di cui parlammo, ed a quella flemmazia delle tenui intestina, gli ammalati sorpresi dal Colera erano ben lontani d'altronde dall'offrire sintomi costanti; poichè, siccome s'è detto, i primi ammalati condotti all'Ospitale erano in uno stato di grave abbattimento di forze, e di freddo generale: mancavano i battiti del polso, e solo le più grosse arterie mostravano una qualche debole oscillazione, anzi, applicando persino l' orecchio al torace, appena appena si sentivano i moti del cuore; eran questi quegli ammalati, i quali morivano in 6, 8, o 12, ore tutto al più, nè ogni mezzo potea richiamare il movimento circolatorio, la reazion dell'apparato sanguigno, e nervoso, nè far cessare quello stato d' asfissia lenta, che minacciava direttamente la vita, poichè a nulla valeano que' rimedi da *Magendie* preconizzati, come il punch fatto coll' alcoole, il vino caldo aromatizzato, il

vino di Malaga, e gli altri liquori spiritosi. Venivano anche accolti all'Hôtel-Dieu alcuni Cholerici, il cui periodo del freddo non era così avanzato: risentivano essi in mezzo ad un freddo mortale vivissimi dolori alla regione epigastrica, ed a quella del cuore; il polso era molto più sensibile, ed i crampi, che occupavano le gambe, vivi e frequenti, erano accompagnati da vomiti, dejezioni, ed angoscie terribili. In questo stato si credette conveniente di trar sangue non solo colla lancetta, ma ben anco colle coppette scarificate, e colle mignatte, ed *Husson*, *Honoré*, *Gendrin* ebbero molto a lodarsi d'aver ricorso a questo mezzo. Altri Cholerici risentivano, e presentavano un' apparato di sintomi li più bizzarri: i crampi occupavano, od in un tratto, o successivamente, tutti i muscoli del tronco, o dei membri: veniva il paziente forzato ad agitarsi qua e là senza posa, mandando acutissime grida: non soffrivan altri alcune alvine dejezioni, nè alcun sforzo di vomito, ma la faccia era rossa, injettata, scintillanti gli occhi, il ventre teso, e le orine soppresse, e non si vide solo in questi casi, l' utilità del salasso, ma si riconobbe la bisogna di combattere assieme ciò, che dicesi nervosa irritazione, mediante l' oppio dato a gran dosi, ed i bagni. Alcuni Cholerici poi presentavano tutti onninamente i segni del Cholera detto infiammatorio, ed in questi casi si modificò la cura tutta antiflogistica a seconda dell' età, sesso, costituzione dell'ammalato, e delle altre circostanze; irrefragabil prova, che nel Cholera, siccome in ogni altra malattia, la medicina, la quale ha l' appoggio dell' osservazione è la vera medicina, e che il letto dell' ammalato è la vera scuola del medico.

Dato bando adunque per questa cagione alla medicina degli specifici nella cura del *Cholera-morbus*, presero i medici ad adottare quel metodo di cura, e quei mezzi terapeutici, i quali in relazione con alcune idee eziologiche fondate sull' osservazione di qualche fatto isolato, o sull' analogia di qualche affezione meglio conosciuta nell' intima natura, pareano più acconci alla razional medicina: egli è perciò, che considerando alcuni dell' arte, come *Gendrin*, e *Sanson*, il *Cholera* come risultante, da un avvelenamento miasmatico, e la relazione de' sintomi di questo morbo con quelli della

Colica Pictonum, utile credettero l'uso del solfato d'allumina, della limonea sulfurica, e di quegl'altri mezzi, li quali vanno mano mano modificando in un modo tutto particolare le intestina sottomesse all' azione degl' ossidi di piombo; ma diasi lode al vero, questo metodo di cura non contò alcun successo. *Dupuytren* fra i principali sintomi del *Cholera* volgendo l' occhio a quella diarrea colliquativa, ed estenuante, che di frequente si osserva in coloro, i quali sono in preda a lenta tabe, adoperò, forzato di poi a rinunziarvi, in un colle preparazioni oppiate, l'acetato di piombo. *Magendie*, nel periodo del freddo amministrò internamente molti eccitanti diffusibili. *Petit*, *Honoré*, *Géndrin* istituirono fregagioni sul tronco, e sui membri, fatte con liquori aromatici caldi; altri posero l' ammalato in un bagno a vapore, altri lo avvilupparono in coperte di lana, facendovi penetrare vapori alcoolici per di dentro, mediante un adattato tubo, e *Récamier* adoperò, le affusioni fredde con acqua a quattordici gradi fatte su tutto il corpo, per lo breve spazio di due minuti, e questo mezzo si fu quello, il quale, a differenza degli altri, potè instantaneamente produrre somma reazione, vale a dire, calore, e sudore. Nel periodo però meno avanzato, cioè, in quello, in cui l' ammalato, conservando ancora qualche quantità di calore, era in preda ai vomiti, ed alle alvine dejezioni, per cui ne veniva minacciata la vita, si ebbe a ricorrere ai varii mezzi anche dipendenti da qualche idea particolare sistematica. Così i partitanti della medicina fisiologica applicavano sanguisughe all' epigastrio, aprivano la vena del braccio, davano pozioni calmanti, cercavano, in una parola, di combattere l' irritazione dell' apparato digestivo: altri, non attaccando grande importanza ai sintomi infiammatorii, non ebbero timore di porre in uso quei mezzi attivi più diretti, e capaci d' intorbidare, e sconvolgere l' azione anomala del tubo digerente; e, per vero dire, l' emetico, dato a due, tre, o quattro grani, e l' ipecacuana dalli quindici grani, fino allo scropolo, ebbero favorevoli risultati; *Récamier* in ciò volle imitare i Tedeschi, i quali vantano questa sostanza nella dissenteria non solo, ma in molte altre affezioni del tubo intestinale. E per verità, sotto l'uso della ipecacuana nel *Cholera*

si videro cessati i vomiti, non che le alvine dejezioni, cessarono i crampi, venne un moderato calore, la pelle si coperse di sudore, e la calma si vide ristabilita. Questi buoni effetti ottenuti su buon numero di Cholerici indussero gli altri medici a far uso dell' ipecacuana nel *Cholera*, ed in oggi il di lei uso è commendato, e seguito da ottimo risultato. Appoggiato a queste osservazioni, col medesimo felice successo amministrò *Récamier* il solfato di soda, il carbonato di soda, ed il carbonato di magnesia all' ordinaria dose purgativa. Alloraquando però l' ammalato nell' estremo dell' abbattimento di forze insensibile pareva ad ogni eccitante, *Bally*, mediante l' elettro-puntura rianimò molti ammalati, ma fu inutile la cauterizzazione fatta alla regione epigastrica proposta da *Dupuytren*, e se un mezzo vi fu, onde rianimare da questo stato i Cholerici, lo si ebbe da qualche goccia d'etere saturato di canfora, rimedio proposto dal valente *Récamier*. Oltre ai salassi locali e generali, ed alle coppette scarificate venne anche praticata l' arteriotomia: *Magendie*, *Récamier*, *Géndrin* tagliarono la temporale, ma non si ottennero che alcune gocce di sangue roseo, poco fluido, il quale, nel suo uscire, ben lungi dal mostrare il getto del sangue solito a vedersi al taglio dell' arteria, parea anzi escir dalla vena: vere aperta la radiale un poco più al di sopra della giuntura della mano, e si vide allora questo tronco vascolare contenere appena un fil di sangue lento ne' suoi moti, ed il getto del sangue non oltrepassare i margini della ferita. Questi fatti non sono punto nuovi, poichè i Chirurgi di Berlino andarono ben più oltre; apersero la brachiale, la crurale, ed un distinto chirurgo, di cui vogliam tacere il nome, ardì persino aprir la carotide, ed introdurre nella ferita uno stilo fino all' aorta, e nel ventricolo sinistro del cuore, onde eccitarvi contrazioni, perchè la carotide non dava che ben poca quantità di sangue: checchè ne sia dell' arteriotomia nella cura del *Cholera* grave, pare troppo consentaneo alla prudenza il non usarla, e sia perchè il male non ha sua sede nel sistema arterioso, e sia perchè il venoso solo è evidentemente alterato, e l' arterioso non pecca, che in quantità: piuttosto di spogliare l' animale economia di questo poco stimolo, se po-

tesse aver luogo, parrebbe molto più razionale la trasfusione del sangue; ma nè l' uno, nè l' altro mezzo non adopra il medico saggio, e prudente, e cerca piuttosto con una cura razionale ricavata dal giusto bilancio de' sintomi, di render ragione a se medesimo del di lui operato, siccome fecero i valenti medici, e chirurghi di quest'Ospitale, di cui abbiamo riportato il nome. Seguiamoli ora individualmente.

Cominceremo dal Dottore *Honoré*: questo distinto pratico distingue nel *Cholera* due periodi, e prescrive il seguente metodo di cura: *nell' invasione*, cioè alloraquando gli ammalati sono in preda ai vomiti, diarrea, crampi, freddo, afonia più, o meno completa, raccomanda, 1.° che vengano fatte frizioni sui membri, e sulla region precordiale, di mezz' ora in mezz' ora, con flanella inzuppata di due once di spirito canforato, e di una mezza dramma di tintura di cantaridi: 2.° di mezz' ora in mezz' ora cristei composti di una pinta di decotto di riso, due dramme d' estratto di ratania, quaranta gocce di laudano dello *Sydenham*, e quattro ottavi d' etere (questa quantità di liquido deve esser bastante per quattro cristei); 3.° ogni mezz' ora un cucchiaio di vino di Malaga; 4.° per pozione, acqua gazosa, od infusion teiforme di menta zuccherata; 5.° pozione antiemetica del *Dehaen* con entro quindici gocce di laudano, ed un dramma, e mezzo di liquore anodino dell' *Hoffmann*. Se non ostante van persistendo i vomiti, egli applica sulla schiena un largo vescicante, e durante la notte dà per pozione a cucchiaj vino di Malaga, e sciroppo di Dioscoride. Nel periodo di *reazione* ei dirige la cura a seconda dei sintomi predominanti: così se manifestansi, per esempio, segni di congestione morbosa verso questo, o quell' altro viscere, verso questa o quell' altra parte, o verso l' apparato digestivo, allora usa la sanguigna, applica mignatte alla region epigastrica, od alle fosse iliache, opponendosi insomma con ogni mezzo possibile alla concentrazion che si fa, o che tenta farsi dalla periferia al centro, e moderando lo sforzo di reazione, il quale ha luogo in senso opposto. La pratica insegnò, che il metodo di cura di cui fa uso *Honoré* nel *Cholera* è uno de' più buoni, e de' più semplici,

poichè di quaranta ammalati, i quali vennero coricati ne' primi sette giorni dell' epidemia nelle sale del Dott. *Honoré*, perì la sola metà, e notisi che quattro, o cinque individui vennero portati all' Ospedale moribondi, ed a cui nulla si è potuto amministrare.

Géndrin distingue nel *Cholera-morbus* quattro gradi, vale a dire sintomi prodromi, i quali durano alcuni giorni: vomiti, e crampi: color violetto della faccia, e delle estremità: e finalmente reazione. Noi abbiam già detto, che questo medico amministrava il solfato d' allumina alla dose di mezz'oncia, con una pozione, la quale, composta di due oncie d'acqua di cannella e di sciroppo, contiene tre grani d' estratto tebaico, viene amministrata all'ammalato a cucchiaj ogni mezz'ora: per bevanda acqua fredda, e ghiaccio sul ventre: e le frizioni sul ventre sono fatte da *Géndrin* con un miscuglio di balsamo di *Fioravanti*, e spirito di vulneraria. *Géndrin* nelle sue cure non fu fortunato, e trovossi in obbligo di rinunciare a questo metodo di cura adoperando la sanguigna, i rivulsivi e l'ipecacuana: sappiamo da *Lamberge*, Interno di *Géndrin*, che con questo metodo di cura non guariva, che un ammalato su otto.

Dupuytren usava, siccome si disse, l'acetato di piombo, e la cauterizzazione all'epigastrio (la quale però non venne adoperata, che in un sol caso): inoltre facea praticare delle frizioni sui membri con un pezzo di flanella impregnata di decozione concentrata di senapa, e di spirito di vino: coperse altre volte il ventre di fomenti emollienti, applicò mignatte là appunto, ove vide manifestarsi dolori più vivi: diede per bevanda un' infusione di fior di tiglio, con sciroppo di Dioscoride alla dose di due oncie per pinta: non perdette, così operando, che un terzo de suoi ammalati; ma ad imitazione di *Géndrin* dichiarò poscia, che rinunciava ad ogni medicina specifica, e che volea seguire nella cura del Cholera le indicazioni a misura, che si presentavano.

Onde produrre un qualche cangiamento nei fenomeni dell' innervazione il dott. *Petit*, il primo concepì l' idea d' agir d' un modo continuo sulla midolla spinale. Conseguentemente

egli fa stendere lunghesso la colonna vertebrale un pezzo di lana inzuppato d' un linimento composto d' un' oncia d' essenza di terebentina e di una dramma d' ammoniaca liquida; posta così la lana impregnata di questo linimento sulla colonna vertebrale, fa passare su tutti i punti un ferro rovente, dall' applicazion del quale ne risulta una istantanea evaporizzazione d' una gran parte del linimento, il quale fortemente agisce sulla pelle di questa regione, e determina rapidissimo lo sviluppo delle bollicine. Con questo metodo ingegnoso, trovasi, come ognun vede, irritata la midolla spinale, e cessan tosto (comparendo il calore) i vomiti, i crampi, vien ristabilita la circolazione, e l' ammalato notabilmente migliora: l' azione di questa medicazione viene anche secondata con altri accessorii, come dall' applicazione sui membri di mattoni ben riscaldati, ed involti in pannolini imbevuti d'aceto, dalle fregagioni su tutto il corpo mediante una forte decozione di senapa, ed ammoniaca liquida, e con una bevanda da amministrarsi all' ammalato, composta di infusione di melissa, e di menta, non trascurando una pozione da prendersi a cucchiaj, d' ora in ora, composta d' acqua distillata di fiori di tiglio, e di melissa due once, d' un' oncia di sciroppo di etere, e di venti gocce di laudanum. Con questo metodo il dott. *Petit* ne' primi giorni dell' epidemia, siccome accadde a tutti li suoi colleghi all' Hôtel-Dieu, dovette perdere buon numero di ammalati, ma di poi, fa d'uopo dirlo ad onor del vero, egli fu il più felice di tutti, e forse lo deve a questo suo ingegnoso metodo. Da una Memoria letta da quest' autore alli 10 aprile all' Academia di Medicina, risulta, che le guarigioni da esso lui ottenute sarebbero nella proporzione di due su tre ammalati.

Husson non fu felice nella sua pratica, forse perchè volle usare in gran copia eccitanti diffusibili, tonici, e rivulsivi esterni; la quantità de' morti per lui fu grande; quindi cangiò metodo, applicò mignatte, non omise i salassi, diede bevande antiflogistiche, ricorse al ghiaccio, alla pozione antiemetica del *Riverio*, ai bagni prolungati, ai cristei anodini, e sotto l' uso di questi mezzi terapeutici ebbe il contento di veder qualche ammalato guarito.

Magendie tratta i suoi cholerosi col' *Punch*; ed ella è cosa verissima, che nello stadio del freddo uno stimolante così diffusibile ha prodotto reazione; ma non si debbe conchiudere, che gli ammalati trattati con questo metodo sieno tutti guariti, siccome scrissero varii Giornali. Anche *Magendie* vide morire la metà de' suoi cholerici, ed in oggi egli va modificando la sua panacea, dando per bevanda un' infusione di cammomilla, con acetato d' ammoniaca, e zucchero: talvolta anche sopprime il punch, ed in sua vece, prescrive vino zuccherato, ed aromatizzato, con tintura alcoolica di cannella alla dose di due oncie sopra due pinte di vino, da prendersi a cucchiaj d' ora in ora. Questo metodo di cura però non andò scevro da inconvenienti e grandissimi; perciocchè più d' una volta si vide sorgere una reazione troppo gagliarda e difficile a venir frenata: la circolazione resa più attiva per mezzo dell' alcoole. per quell' azione, che lo spirito di vino tiene elettivamente sul celabro, produsse in ben molte circostanze congestioni alla testa di non lieve momento; infiammazioni nell' apparato digestivo, e più d' un ammalato ha dovuto soccombere in preda al delirio, o ad un coma profondo; delirio, che non potè essere frenato, nè dalla sanguigna localmente adoperata, nè dall' applicazion del freddo alla testa, nè dai revulsivi li più attivi. Più fortunato di *Magendie* fu *Gueneau de Massy*, il quale con somma prudenza imitando *Honoré*, seguì le indicazioni che presentava il Cholera, secondo, che apparivano li sintomi, e ne ottenne favorevoli risultati.

I mezzi terapeutici li più energici furono adoprati da *Bally*: diede l' oppio ad altissime dosi per bocca, per clistere, ma e' lo dovette abbandonare come nocivo nel periodo di spossatezza, ed inutile negli altri: prescrisse il *Solfoto di Chinina* alla dose di trenta, fino ai quaranta grani, ma, adoperato in quattro Cholerosi, non produsse alcun favorevole risultato: amministrò ad una donna l' olio di *Croton tillium*, ma, quantunque preconizzato da molti medici, essa dovette prontamente soccombere. Usò i salassi locali, non omise i generali, adoperò l' acqua ghiacciata, ma ei dovette successivamente

abbandonare questi mezzi terapeutici, visto l'esito sfortunato, che sortirono queste medicine, e se il *Galvanismo* parve rianimare alcuni ammatati giunti ad un periodo avanzato della malattia, l' efimero sollievo, che esso apportò, l'inutilità degli altri medicamenti, persuasero *Bally* ad attenersi soltanto a quei mezzi terapeutici generali modificati dalle di lui idee terapeutiche particolari. Se *Bally* perdette buon numero de' suoi ammalati la ragione si è, che egli solo trattò li primi quaranta Cholerici ricevuti all'Hôtel-Dieu, li quali tutti perirono, un solo eccettuato.

Nel periodo d' invasione del Cholera, *Récamier* apre la vena fintantochè il sangue diventi rosseggiante all'aria atmosferica: ogni due ore amministra otto gocce di laudanum in quattro cucchiaj di mucilagine di riso, o gomma arabica aromatizzata con acqua di menta; riscalda l' ammalato in modo che appajano moderato calore, e legger traspirazione, e pone sull' abdome cataplasmi leggermente irritanti, od un linimento volatile canforato, ed irritante: fa metter cristej con decotto di crusca, aggiungendo qualche goccia di laudanum, e, se continua la diarrea, amministra una mezz' oncia di radice d' arnica, con un quarto di grano d' estratto di noce vomica. In quel periodo poi, nel quale quasi tutto il corpo ha una tinta violetta, cioè nel *Cholera* grave, egli va provocando la reazione mediante aspersioni fatte con acqua a 14 o 15 gradi, colloca quindi l' ammalato in un letto riscaldato, e non rade volte con questo mezzo vide egli sorgere una moderata reazione, ed un abbondante sudore: le affusioni fredde non devono durare che un minuto; quindi egli fa prendere all' ammalato dell' acqua di riso fredda; ogni quarto d' ora, un cucchiajo di soluzione di solfato di soda, oppure d'idroclorato di soda: ottenuta in tal modo la reazione, la cura deve essere fatta onninamente come nel periodo d' invasione, siccome s' è detto, avendo sempre riguardo d' evitare anche la menoma congestione ai visceri principali. *Récamier* ritrovò, che, nel suindicato periodo, a nulla valgono l' oppio, l' etere canforato, l' acetato d' ammoniaca, il solfato di chinina, ed ogni tonico diffusibile: ei solo altamente

raccomanda, che, nella cura del *Cholera* sieno ben distinti i periodi della malattia: giusta il suo modo di vedere, il periodo, in cui il corpo de' cholerici fassi violetto è insanabile, poichè nulla è la resistenza vitale, e l' organismo non rispondendo, i mezzi posti in uso, onde sollecitare il ritorno della resistenza vitale, non servono, che a sollecitare la morte.

Passiamo ora al metodo generale adottato da *Sanson*: egli comincia per far prendere al choleroso un piediluvio caldissimo, in cui vi sia sciolta della senapa; oppure, per qualche minuto instituisce sul corpo del cholerico alcune fredde aspersioni; quindi gli fa prendere d' ora in ora un cucchiaio della seguente pozione: quattr' once di giulebbe di Dioscoride con una dramma di solfato d'allumina: ei raccomanda, che al choleroso sieno imposti due cristej al giorno, fatti di decotto di teste di papavero, e di una dramma e mezzo di solfato di allumina; dà quindi a bere una decozion di riso ed in abbondanza. Parlando di *Géndrin* abbiamo anche fatto motto dell' amministrazione del solfato di allumina; *Sanson* abbracciando per questa parte l' opinionè di *Géndrin*, ed amministrando agli ammalati questo medicamento trovò, che gli ammalati cui da bel principio parea grata la pozione alluminosa, dopo qualche tempo non la poteano più sopportare; anzi parve a *Sanson* d' aver osservato, che non era più questa pozione tollerata dagli ammalati quando il Cholera cominciava a prender buona piega. Sotto all' influenza di questo metodo di cura, siccome accadde anche a quasi tutti gli altri suoi colleghi, *Sanson* perdette la metà de' suoi ammalati.

Breschet, il quale da bel principio aveva adottatta l'elettropuntura, vedendola senza successo, l' abbandonò: diede stimolanti diffusibili d'ogni sorta, salassò, applicò coppette scarificate alla regione epigastrica, diede bevande fresche, adoperò liniments volatili, bagni per aspersione, revulsivi esterni, eppure tant' egli, come il dott. *Caillard*, il quale adottò questo stesso metodo di cura, non perdettero ammalati di più degli altri; nuova prova della inefficacità di qualunque metodo nel Cholera grave . . . . Ma veniamo al Prof. *Chomel*.

Incaricato questi del corso di Clinica medica della Facoltà, aveva ricevuto nelle sale, e da bel principio dello scoppiar dell'epidemia, due casi di Cholera, con forma infiammatoria, i quali, trattati con metodo antiflogistico, erano notabilmente migliorati; ma sendo tosto comparsi fenomeni tifoidei, questi strozzarono gli ammalati in ben poco tempo. La distribuzione de' Cholerici per azzardo venne fatta in modo che *Chomel* non ebbe a curare alcun ammalato di Cholera, ma confidatagli poscia una divisione della *Sala di S. Paolo*, potè metter a profitto quel metodo di cura, ch' ei dirige così saggiamente contra ogni malattia. Non troppo bizzarro nelle prescrizioni, non troppo energico, non incendiario, non estenuante, trattò il Cholera con un certo tatto pratico, e fino accorgimento difficile a dirsi, e fa d'uopo confessare, ch'ebbe *Chomel* felicissimi risultati. Nel Cholera infiammatorio, vale a dire in quel Cholera, ove havvi un vibrar metallico di polsi, misto a calore, crampi, e vomiti, raccomanda questo distinto Clinico il salasso, e l' applicazion delle mignatte alla regione epigastrica, copre il ventre di cataplasmi emollienti, fa fregar le gambe con olio di cammomilla canforato, e dà per bevanda sciroppo di gomma. Nel Cholera-morbus algido usa *Chomel* il decotto di caffè, ed applica un vescicatorio dalla nuca, fino alla region dorsale; riscalda il corpo all'esterno con tutti quei mezzi, i quali, non nocivi, ad un tempo, son capaci di produrre debole reazione; amministra una decozione di thè, e per le diarree usa semplice tisana di riso senz' oppio; giacchè *Chomel* crede, che l' oppio non debbasi usare, fuorchè in qualche caso di Cholera infiammatorio, dato in pillole, ed a picciola dose. In qualche caso di Cholera algido adoperò anche *Chomel* il vescicatorio alla region epigastrica, insaleggiando la cute spoglia dell'epidermide con mezzo grano d' acetato di morfina; e nel Cholera poi unito a delirio, volle applicare mignatte alle apofisi mastoidee, onde liberare il celabro dal troppo stimolo, e dalla valida congestione; in somma addattò i mezzi terapeutici giusta l' esame ragionato de' sintomi del Cholera, e nelle sue cure. *Chomel*, fu uno de medici li più fortunati. Noi per valutare d' un modo generale i diversi me-

todi di cura adottati all' Hôtel-Dieu, e per evitare anche ogni od ingiusta, od odiosa ripartizione degli infausti successi fra i dodici capi di servizio, daremo il risultato in massa: così dalli 17 aprile essendo stati ricoverati nell' Hôtel-Dieu 1771 Cholerici, ne morirono 1054; guarirono 344, e gli altri trattansi ancora presentemente: così si vede che la mortalità fu nella proporzione di due terzi.

§ 2.

Ospitale della Carità.

Dall' Hôtel-Dieu passando ora agli altri Ospedali, vediamo, se quivi i medici furono, o più abili, o più fortunati. L' *Ospitale della Carità* ha una posizione centrale, capace perciò di accogliere alcuni tra i primi, che erano colpiti dalla epidemia: alli 27 marzo vennero ricevuti tre Cholerici, e da quest' epoca fino alli 2 di aprile si presentarono 39 casi di Cholera. Onde coricare gli ammalati vennero prese in questo ospitale quelle stesse precauzioni, che furono prese all'Hôtel-Dieu. Nella Sala *S. Giovanni di Dio* vennero disposti gli uomini, ed in quella di *S. Maddalena* le donne: queste sale furono appositamente scielte, giacchè esse sono le più salubri, e rendono facile il servizio. In numero eguale furono divisi i letti tra *Fouquier*, *Lerminier*, *Rullier*, *Rayer*, e *Dance*. Cotesti medici ad un di presso tenendo la medesima opinione intorno alla eziologia, e patogenia del Cholera, vanno d' accordo nell' eccitare una reazione la più pronta, che fia possibile, e di combatterla, quand' ella manifestasi troppo violenta. Così *Fouquier* prescrisse in una pozione, la quale ha per escipiente un' acqua distillata aromatica, due dramme di acetato d'ammoniaca, con un'oncia d'acqua di cannella, da darsi a cucchiaj: inoltre egli fa prendere a suoi ammalati tre, o quattro grani d'estratto gommoso d'oppio a' dosi rifratte durante il giorno, poi impone alcuni senapismi alle gambe, i quali debbono essere rinnovati: instituisce alcune fregagioni sul corpo con ispirito canforato, e per bevanda, amministra un' infu-

sione di cammomilla. Se la reazione operasi con una certa forza, allora egli fa applicare venti sanguisughe all' epigastrio. *Rullier* instituisce alcune fregagioni sul corpo con linimento composto di tintura di chinachina, e di canfora, applica senapismi, e per pozione, aggiunge ad una decozione di teste di papavero bene edolcurata, uno scropolo di etere solforico, ed una dramma di laudano di *Sydenham*, con un'oncia e mezzo d' acqua distillata di fiori di tiglio, e di menta. Oltre alle frizioni, ed alli altri mezzi esterni, onde riscaldar l' ammalato, suole *Lerminier* far uso della seguente bevanda: infusion di menta e foglie di arancio una pinta: sciroppo di valeriana due once: acquavite due dramme: ammoniaca liquida ventiquattro gocce; questa bevanda viene amministrata a bicchierini ogni quarto d' ora: negli intervalli poi, ed anche in luogo di questa tisana, dà la seguente bevanda: acqua di menta piperita once dodici: acetato d' ammoniaca mezz' oncia, etere solforico, e laudano due dramme cadauno, sciroppo di viole due once; con questo mezzo *Lerminier* ottenne una pronta reazione, e più d' un ammalato a questa sola bevanda dee la sua guarigione. Non possiamo indicare minutamente il metodo di cura adoperato contro il Cholera-morbus da *Dance*, poichè quest' infelice colpito dal Cholera ne' primi giorni di aprile, dopo una penosissima lotta venne per questo asiatico flagello rapito alla scienza nel giorno 18 di detto mese; sappiamo solo da *Danyau*, Capo della Clinica alla Carità, ch'egli adoperò con sommo vantaggio le coppette secche applicate alle base del petto, rinunciò all' oppio, diede limonee in ghiaccio, l' acqua di Seltz, ed il ghiaccio in pezzi: sappiamo anche, che sopra ottantatrè ammalati, quaranta soli morirono, di cui i due terzi non camparono, che poche ore dal loro ingresso nell' ospedale.

Da questi tre medici passando ora ad uno de' più distinti pratici, il sig. *Rayer*, avremo quivi occasione di vedere, quanto conduca nella cura de' morbi una teoria appoggiata ai fatti, siccome scevro d' ogni preconcepita opinione studiò quest' insigne clinico, e concepì al letto dell' ammalato. I primi Cholerosi alle cure affidati del dott. *Rayer* trovavansi in uno

stato disperato, giacchè erano o vecchi, od adulti, i quali presentavano sintomi i più gravi del Cholera sì, che in altre circostanze li avresti presi per annegati spiranti: passati due, o tre giorni dell' epidemia, vennero ricevuti alla *Carità* ammalati, la di cui vita non parea sì tosto spegnersi, e poco dopo non tardarono ad essere ricoverati nelle sale dirette da *Rayer* ben altri ancora, i quali presentavano successivamente sintomi de' diversi gradi del Cholera. Collegando *Rayer* questi fatti uniti ad altri, ch' egli ebbe a vedere in città, credette di non dover cercare un rimedio contra il Cholera, ma sì bene di studiare, ponderando ogni sintomo, le varietà individuali, i gradi, le complicazioni, onde adattare ai varii periodi, alle varie forme del Cholera una cura tutta razionale; distinse impertanto il Cholera in *Cholera leggiero*, o per meglio dire *primo periodo del Cholera*; *grave*, ossia *algido*; *semplice*, o *complicato*; ed inoltre il *Cholera leggiero* venne anche da esso lui considerato *al principio con imminenza del secondo periodo*, e volle a questi stessi periodi, a queste diverse forme adattare un diverso metodo di cura razionale.

Nel *Cholera leggero*, o nel *primo periodo del Cholera*, caratterizzato da quel sentimento di peso allo stomaco, e da stordimenti, seguito tosto da dejezioni e vomiti più o meno abbondanti, dalla persistenza del polso quasi allo stato naturale, o leggermente indebolito, senza alterazion profonda della voce, senza freddo notabile alla testa, e senza alcuna alterazione di colore della pelle delle mani, e delle unghie, *Rayer* amministra gli oppiati, e la ratania in pozione, o per cristei, a seconda che le evacuazioni hanno luogo, o dalla bocca, o dall' ano: nel medesimo tempo raccomanda caldamente, che alla superficie del corpo sia mantenuto un calore moderato, ciò che si ottiene elevandone la temperatura mediante mattoni caldi, sacchetti di cenere calda applicati sul ventre; e se i crampi sono già sviluppati, egli li fa cessare coll' applicazione de' senapismi, e ottiene in tal modo direi una costante guarigione appo i fanciulli e le persone di matura età, a meno che i sintomi del secondo periodo si sieno già manifestati; cosa, che ordinariamente non ha luogo fuorchè appo i vecchi,

od appo quelle persone d' età matura, la di cui costituzione è profondamente alterata.

Nel *Cholera grave* od *algido*, caratterizzato da ardente sete, da vomiti, ed alvine dejezioni di materia acquea o biancastra, dalla soppressione delle orine, da quegli occhi appannati, con respirazione alterata, voce debole, roca, battiti di polsi poco sensibili, o nulli, mani e labbia fredde, biancastre, e livide, sudori viscosi, pelle contratta, testa e lingua fredde, il nostro Clinico fa applicare quattro senapismi; due alle gambe, e due agli avambracci, unitamente a delle compresse impregnate d' ammoniaca liquida, le quali devonsi porre sulla parte anteriore del petto: ogni due ore egli amministra del vino di Malaga, a cucchiaj, eterizzato, con una decozione di ratania acidulata col sugo di cedro: instituisce delle frizioni secche, applica corpi caldi alla pelle, e va mano mano imponendo cristei di ratania con etere o laudano.

In una parola, giusta l' opinione di *Rayer*, nel *Cholera leggero*, o nel *primo periodo del Cholera* osservasi quasi sempre una reazion salutare, che debb' esser diretta con mano maestra e sia nel favorire il sudore, e sia calmando nel medesimo tempo i vomiti e le alvine dejezioni, usando la ratania, gli oppiati, e facendo cessare i crampi coll' applicazione de' senapismi sulle varie regioni, ove essi han sede: nel *Cholera algido* ogni sforzo del medico debb' esser diretto a diminuire le secrezioni delle intestina, e sviluppare una reazione, senza la quale la vita vien spenta: ciò che accade pressochè costantemente ai vecchi, i quali oltrepassano li settant' anni. *Rayer* vide una sol donna settuagenaria, appo la quale si sia sviluppata la reazione; ma quando si è abbastanza fortunato per ottenerla, senza troppo eccitar l' ammalato, fa duopo deprimerla gradatamente, diminuendo l' azione degli eccitanti e dei tonici. Questa appunto si è quell' epoca in cui i cholerosi hanno duopo di essere curati colla massima attenzione, giacchè ogni menomo errore commesso dal medico fa nascere gravi infiammazioni, congestioni, o malattie secondarie, le quali inaspriscono la condizione degli ammalati. Come malattie secondarie, su duecento cholerici, *Rayer* ebbe ad osservare una

peritonite acuta, un' *amigdalite*, *due erisipole* alla faccia, *tre pneumonie*, molte *gastriti*, e molte *affezioni cerebrali* più o meno gravi. La midolla spinale, ed il nervo gran simpatico, per mezzo dello sparo di cadaveri d' uomini morti in forza del Cholera, non vennero mai da *Rayer* trovati colpiti da infiammazione: notisi, per quanto s' appartiene a queste affezioni secondarie, di cui parlammo, ch' esse son tutte di facile diagnosi e prognosi, ad eccezione delle affezioni cerebrali, le quali chiamano somma attenzione del medico; quindi cotesto sommo Clinico altamente raccomanda di osservar colla massima diligenza i primi indizii di queste cerebrali affezioni, poichè, siccome fu detto, ad un periodo un po' inoltrato, sono costantemente mortali. Per questa cagione *Rayer* non solamente studia sotto questo punto di vista tutti i suoi ammalati in due visite, ch' egli fa ogni giorno all' ospedale, ma nell' intervallo di queste, ei non dimentica di far sorvegliare i cholerici affidati alla di lui cura da un allievo fornito di non comnne tatto pratico.

Giusta il modo di pensare di *Rayer*, i fenomeni cerebrali, i quali osservansi ne' cholerosi dopo il periodo algido, hanno una doppia origine, vale a dire, talvolta lo *stato cerebrale cholerico*, (e questo caso è forse il più raro) il quale ha luogo in seguito a qualche reazione, o debole od incompleta, fa sì, che gli ammalati conservino quella non facile a descriversi tinta cholerica, e cadano in una specie di stupore, di prostrazione di forze, con tinta brunastra, e fuliginosa de' denti, e, se questo stato viene prolungato un qualche giorno, soccombono gli ammalati in mezzo ai sintomi di profonda enterite, nè lasciano scorgere i loro cadaveri alcuna traccia d' infiammazione nelle membrane cerebrali, come pure nel celabro stesso. Talvolta poi la *congestione cerebrale* tragge origine da una forte reazion naturale, o provocata coll'ajuto dell' arte; ed allora gli ammalati divengono come assopiti: la faccia diviene, specialmente verso sera, rossa e calda, si sviluppa il polso, sono injettati gli occhi, havvi agitazione, talvolta delirio nella notte, la lingua è rossa e secca, e la sete è viva: d' ordinario dopo la morte trovansi injettate le vene

cerebrali, e talfiata la sostanza corticale colorita in rosa, con o senza raccolta di siero nei ventricoli cerebrali. Nel primo stato *Rayer* fa applicare delle cantaridi alla parte interna delle gambe, se i senapismi posti in uso nel periodo algido non hanno alzata vescica alcuna: prescrive dell' acqua vinosa per bevanda, e fa amministrare clisterj di decozione di ratania eterea. Nel secondo stato, e talvolta prima ancora, ch' e' si manifesti, tostochè l'ammalato prova una forte reazione, quand' anche non sianvi sintomi cerebrali, commenda i pediluvj, e l' applicazione sulla fronte di compresse imbevute d' acqua fredda per una, o più ore, soprattutto la sera, facendo nel giorno uscir dal letto l' ammalato, ove non s' abbia a prender fatica per vestirlo. Se, malgrado queste precauzioni, più manifesti appajono i sintomi di congestione, i pediluvi vengono mattina e sera ripetuti, e sono continuamente applicati sul capo dei pannilini inzuppati d' acqua fresca, ovvero di ghiaccio posto in una vescica; ma quando gli ammalati sono molto agitati, difficilmente si giunge a mantenere immobile sul capo la vescica, entro cui sta il ghiaccio; in questo caso *Rayer* fa pur talvolta applicare delle sanguisughe sotto gli orrecchi, od alla nuca. Per quel che spetta alle infiammazioni di cui abbiamo parlato, esse sono assai più gravi nei Cholerici, che in ogni altra condizione; esse sono modificate nel loro corso e nella natura loro, e le cacciate di sangue, quand'anche indicatisime, sono repentinamente conseguite da esito il più funesto. Un cholerico colpito da peripneumonia del polmone sinistro morì alcune ore dopo il salasso, ed il lobo inferiore del polmone fu trovato compatto, ed inzuppato di nero, e violaceo sangue simile a sugo di more.

Rayer ha veduto il Cholera muover l' aborto, sopraggiunger esso nel travaglio del parto, ed il bambino nascer morto; l'ha veduto manifestarsi durante l'allattamento, e dar origine a' più gravi, e spesso mortali sintomi. Quando il Cholera mostrasi in individui già presi da altre affezioni, in questi casi tanto complicati, sempre prime esser deggiono quelle indicazioni, che richiede il Cholera grave. Ora la malattia primaria cessa colla guarigione del Cholera, siccome venne osservato in

un Inglese preso da febbre terzana: ora la malattia ne sembra poco modificata; tale è il caso di un giovine ammalato di pneumonia al terzo grado, da cui risanò, risanato dal Cholera: finalmente la primiera malattia non può esser modificata, siccome è stato osservato da *Rayer* in parecchi tisici, ed in due scabbiosi, che furon presi da questo flagello asiatico.

Nella convalescenza è duopo attentamente invigilare il regime; è questo il solo mezzo di prevenire recidive spesso gravissime, o temibili sempre in sul finire di una malattia, che sì profondamente turbò gli organi principali. L'impressione del freddo, e dell' umido può esser causa di una pronta catastrofe, siccome accadde ad un cholerico convalescente, il quale, abbigliato leggermente, portossi a passeggiare di buon mattino nel giardino dello spedale; appena rientrato, fu preso da un attacco *algido*, e morì in capo a sett' ore. Sparatone il cadavero, si trovarono il ventricolo, e le intestina distese dalla materia propria de' Cholerici, e non mista ad alimenti. I compilatori di questa Memoria promettono in altro scritto di dare la proporzione dei morti, e de' guariti nella sala affidata a *Rayer* secondo i periodi (*Cholera lieve*, *Cholera grave*) in cui erano gli ammalati quando furono ricevuti nell' ospedale, secondo la loro età (*adulti-vecchi*) e secondo alcune altre condizioni (*costituzione debole*, *costituzione forte*) (*Cholera semplice e composto*) circostanze tutte da non tralasciarsi acciò si possa rettamente giudicare della virtù de' sussidj terapeutici. Altrimenti facendo, qual fede si potrà dare a risultati vaghi, od appoggiati a cifre raccolte senza distinzione de' casi, che rappresentano, senza determinare le cirrostanze in cui questi casi sono stati osservati? Fatta in tal guisa la statistica, e soprattutto la statistica medica, che generalmente appoggia a pochi fatti particolari, ad altro non tende che ad indurre in errore.

§ 3.

Ospedale della Pietà.

In quest'ospedale, situato in luogo da poter tornare in vantaggio di più quartieri assai popolosi, venne prestamente ri-

coverato un grandissimo numero di Cholerici, ai quali furono destinate due sale, i cui letti furono distribuiti ai medici *Andral*, *Bouillaud*, *Louis*, *Clement*, *Parent du Chatelet*, e *Serres*, ed ai chirurgi *Lisfranc*, e *Velpeau*. I primi quattro cholerici entrati il 29 marzo furono ricevuti da *Serres*, il quale loro prescrisse un infuso di cammomilla romana, ed una pozione composta di acqua distillata di valeriana, e di menta, di etere e di laudano. Tre di questi ammalati perirono nello stesso giorno; il quarto ebbe una favorevole reazione, e sortì guarito in capo ad otto, o dieci giorni. Ogni ammalato, contando dal 31 marzo, prese per bevanda: limonea fresca, ed un infuso caldo di thè convenevolmente raddolcito; ogni mezz'ora una cucchiajata della seguente mistura; acqua distillata di tiglio, e di menta, di chiascheduna un' oncia e mezzo, sciroppo di fiori d' arancio un' oncia, laudano di *Sydenham* tre dramme: si diedero poscia di quando in quando dei clisteri di malva con un ottavo di laudano: finalmente si pose nel letto degli ammalati un apparecchio alcoolico capace ad isviluppare in un subito un forte calore. Egli è facile il concepire tutti gli inconvenienti di un simil metodo curativo ove si pensi, che veniva indistintamente applicato a tutti gli ammalati, qualunque fosse d' altronde il grado della malattia, e lo stato particolare dell' individuo. In molti ammalati fu pronta l' azion del narcotico, senza che perciò ne sia stato impedito il corso de' sintomi cholerici. Riconosciuto in fine quanto disdicevol fosse un simil modo di medicare, fu conosciuto, che ogni medico avrebbe da quell' ora in poi curati gli ammalati a modo suo, e secondo il caso.

Andral abbandonò la pozione narcotica, e vi sostituì la seguente: In una pozione gommosa comune aggiunse un ottavo d' acetato d' ammoniaca, quindici grani di solfato di chinina, etere solforico e canfora uno scropolo. Pressochè tutti gli ammalati appetivano le bevande fresche: egli lasciò l' uso del thè caldo, e si limitò a quello della limonata; fece stropicciare le estremità con tintura di cantaridi, la quale opera sulle vie orinarie. Allorchè la diarrea era copiosa, faceva dare clisteri con venti grani di laudano, e venti grani di chinina:

istituiva il salasso locale, e generale nel periodo della reazione. In alcuni ammalati, ed in sul principio della malattia ordinò copiosi salassi; più tardi prescrisse l' ipecacuana, giusta il metodo praticato dai Russi.

Bouilland, dopo le prime autossie cadaveriche da esso lui fatte, ebbe sufficiente motivo, onde mettere in uso il metodo antiflogistico; epperciò lo applicò con franchezza, e senza altri mezzi accessorii, tranne i revulsivi alla pelle, e gli oppiati. Convien credere che non altramente che tutti i suoi colleghi, egli abbia avuti pochi felici successi, poichè il 6 aprile avea già sparati più di quaranta Cholerici morti nella suá sala. Checchè ne sia, egli confessa essere soltanto utile il metodo antiflogistico negli ammalati della seconda categoria, nei casi cioè di Cholera incipiente, e non algido. Pertanto assevera, che la flemmazia della mucosa intestinale contribuisce moltissimo allo sviluppo de' sintomi, e che stabilisce uno dei fondamentali elementi della malattia. Essendo la mucosa intestinale la sede centrale del Cholera, egli è, secondo questo clinico, su questo punto, che voglionsi dirigere tutti i sussidj terapeutici: quindi e' commenda le cacciate di sangue e soprattutto locali, le bevande addiacciate, la limonata gommosa, l' acqua di ribes, i cataplasmi, ed i cristei emollienti un po' narcotici, la dieta severa, in quelli, il cui polso sentesi ancora elevato. *Bouillaud* fece ripetere quattro, o cinque volte l'applicazione delle sanguisughe all'epigastrio, e dice d'averne avuti ottimi risultamenti. Però nei casi più gravi, e nel periodo così detto *bleu*, somministrò un legger infuso di caffè, e fece cauterizzare la regione rachidiana, giusta il metodo di *Petit*. Quest' ultimo mezzo principalmente, qual possente eccitante, bastò talvolta a ridestare la respirazione, ed i battiti del cuore di individui giacenti in istato di morte apparente. *Bouillaud* non perdè di vista gli accidenti tifoidei, che vengon dietro alla reazione, il delirio subacuto, la stupidezza ed altri accidenti osservati negli ospedali. Applicò in tal caso il ghiaccio sul capo, prescrisse fresche aspersioni, e diversi mezzi revulsivi all' estremità.

Clément insistè molto sulle preparazioni di china; prescrisse

per bevanda della limonata, e del decotto di china da prendersi alternativamente; e poscia ogni ora una cucchiajata della seguente mistura: acqua distillata di menta once iij; tintura di cannella once ij. Solfato di chinina grani x; sciroppo di corteccia d' arancio once j. Faceva dare due mezzi clisteri al giorno composti d' estratto di ratania once j, cacciu once ij, solfato di chinina grani xij, laudano gocce xx, decotto di seme di lino in sufficiente quantità. Faceva ad un tempo fregare gli ammalati, o con una flanella asciutta, od imbevuta d' un linimento cantaridato. In alcuni casi, in cui il solfato di chinina sembrò accrescere i vomiti, lo prescrisse secondo il metodo endermico: in un ammalato se ne adoperarono in tal modo più di cinquanta grani.

Serres prescrisse la pozione antiemetica Riveriana, un giulebbe gommoso, con un' oncia di sciroppo tartarico, della limonata citrica concentrata; fece applicare dei vescicanti, e dei senapismi alle estremità nel periodo dell'abbattimento, ed ordinò salassi generali, o locali in quello della reazione.

Parent du Chatelet nel periodo grave amministrò della limonata alcoolizzata, una pozione eterea, del vino di Madera, un clistero d' acqua di riso con estratto di ratania, e laudano; fece fregare gli ammalati. Durante la reazione prescrisse bevande emollienti, ed il salasso, ove lo richiedesse lo stato del polso. Questi mezzi riuscirono utili in molti casi, e furono pur anco per se sufficienti a guarire alcuni ammalati stati *narcotizzati* dal metodo curativo posto in uso ne' giorni addietro.

Non si è potuto sin qui determinare il numero degli ammalati, uomini, e donne, stati ricevuti nella sala affidata a *Louis*; ma ecco i documenti che ci furono dati intorno agli ammalati di questo insigne osservatore: « Noi ebbimo, ci scrive *Eoger*, medico applicato al servigio delle sale di *Louis*, assai numerosi casi di Cholera *bleu*; questi ultimi furono assai meno frequenti dei casi di Cholera ordinario. In generale venne posto in uso il seguente metodo curativo: Quando gli ammalati giungevano nel periodo algido si usavano continue fregagioni alle estremità, ed applicavansi pannilini caldi sino

alla ricomparsa del calore: internamente si prescriveva una mistura composta di pozione antispasmodica once jv. Alcool once j. Laudano dramme j, da prendersene una cucchiajata ogni due ore, finchè ricompariva il calore. Se il laudano operava come narcotico, era tolto dalla miscela, ed amministrato invece per clistere alla dose di uno scropolo, mezz'ottavo ed anche di un ottavo, in sufficiente quantità di decotto di semi di lino: il quale clistere veniva dato ogni due, o tre ore, e sin che cessasse la diarrea. Quando i vomiti erano assai copiosi fu usato il ghiaccio, raccomandando agli ammalati di tenerne per alcun tempo in bocca alcuni pezzi, prima di inghiottirli; talfiata *Louis* li consigliava ad inghiottirne qualche pezzo prima che si liquefasse in bocca. Nel periodo *bleu*, o nell' algido ancora si sperimentarono i salassi locali, e generali, i quali sembravano alleviare la soffocazione di cui lagnavansi gli ammalati. In quasi tutti i casi, quando il polso radiale era insensibile, ad onta non si potesse far escire sangue dalla vena, ciò nullameno i risultamenti non furono meno funesti. Nel periodo della reazione si osservarono congestioni morbose del cervello, del polmone, e di altri organi, le quali in generale erano di un' intensità proporzionata alla durata od alla gravezza del periodo algido. In tale periodo si ebbe ricorso agli antiflogistici, ai salassi locali, e generali, i quali talora riescirono utili, ma più spesso infruttuosi; per modo che si può stabilire per tesi generale, che nei casi gravi i nostri risultamenti terapeutici non furono talmente, o sì mezzanamente felici, perchè noi possiamo attribuire agli usati mezzi le rarissime guarigioni ottenute nel periodo grave. Nei casi poco gravi la reazione fu poco intensa, e cedè a que' mezzi generali di cui abbiamo parlato più sopra. Per ciò, che spetta alle lesioni trovate negli organi dei cadaveri, furono quasi sempre eguali. La mucosa delle intestina tenui, o delle crasse si mostrò d' ordinario sparsa di ecchimosi; in altri casi il tessuto cellulare sottomucoso intestinale assai injettato; le duplicature della mucosa del digiuno talvolta notabilmente pallide: i vasi mesenterici, le vene cave superiore, ed inferiore ingorgate di atro sangue, ed il cuore

zeppo di sangue nero coagolato; i polmoni assai inzeppati di nero sangue; la vescica orinaria notabilmente contratta; il fegato poco injettato di sangue: la cistifellea distesa da bile nera, e viscida: le ghiandole di *Peyer* per lo più mezzanamente sviluppate, e prominenti: la mucosa intestinale qua e là segnata da macchie rosse violacee; la membrana mucosa del ventricolo più o meno rossa, al pari della mucosa intestinale, e seminata di alcuni gruppi di tumefatti follicoli: il cervello, contenente siero più, o meno chiaro, talfiata assai injettato: la cute più, o meno violacea: rigidezza tetanica delle estremità.

Velpeau, non altrimenti, che tutti i suoi colleghi, variò la cura a seconda delle indicazioni, che egli credea riconoscere, e secondo gli effetti, che da principio ne otteneva: vale a dire sin dalli 3 aprile alle preparazioni oppiate sostituì le frizioni mercuriali alla dose di una mezz' oncia ogni due ore. In due donne in preda ai più gravi sintomi, le firizioni furono fatte sull' addome, e sulla colonna vertebrale, e furono ad un tempo usati gli eccitanti esterni, ed il laudano internamente. Una di esse morì nelle 24 ore; l' altra sensibilmente migliorata ne' due giorni seguenti, morì il terzo giorno. *Velpeau* amministrò una sol volta l' ipecacuana, ed avendo veduto aggravarsi lo stato dell' ammalato, se ne astenne di poi. Ecco il metodo curativo da esso lui ad ogni altro anteposto: faceva inviluppare l' ammalato in una coperta di lana, e mettere successivamente dei senapismi ai piedi, alle ginocchia, ed alle cosce: un vescicante largo otto pollici in sull' epigastrio; la quarta parte di un clistere, con quindici grani di solfato di chinina, venti goccie di laudano, sei grani di canfora da ripetersi tre, o quattro volte ove fosse tosto evacuato. Poscia facea dare ogni ora una cuchiajata della seguente mistura: acqua distillata di lattuga once iij, infuso di melissa once iij, sciroppo di papaveri bianchi once j ss. Prescriveva per bevanda l' infuso di tiglio; l' acqua gommosa, o la limonea citrica: finalmente facea applicare sul vescicante dell' epigastrio quindici grani di solfato di chinina, i quali mezzi tutti richiamarono in certo qual modo alla vita ammalati, che sembravano agonizzanti.

Molti felici successi ricavò *Velpeau* non solamente dal vescicante applicato all'epigastrio, ma ancora da altro largo applicato sul dorso, abbenchè egli confessi esser tornato più vantaggioso il primo: finalmente sperimentò internamente il carbone, il punck, il calomelano ad alta dose, ma però senza ritrarne vero utile. Il medesimo pratico somministrò a tre cholerici il preteso specifico, che spaccia uno stovigliajo della contrada della *Roquette*; i tre ammalati morirono, senza che questa limonata solforica, o muriatica abbia prodotto il benchè menomo cangiamento nel corso de' sintomi. È pur noto che *Reveillé-Parise* avea creduto osservare, che gli individui aventi dei cauteri, dei vescicanti, od anche ulceri antiche, non venivano colpiti dal Cholera: *Velpeau* vide per lo contrario sei donne assalite dal Cholera in una sala di chirurgia, ove già erano da qualche tempo per ulceri antiche, od altre malattie croniche suppuranti. Dall' 11 alli 18 aprile inclusivamente, su 30 Cholerici affidati alle cure di *Velpeau* ne morirono undici. Sei escirono dall' ospedale, cinque rimasero convalesenti, ed otto in cura. Supponendo, che sieno morti ancora alcuni di queste due ultime categorie, il numero dei morti ascenderebbe alla metà, la quale proporzione è piccola, ed i medici di buona fede convengono essersi spesse volte osservata maggiore. Rimane ora a stabilire quanti ammalati sugli anzidetti trenta fossero nel periodo grave, quante fessero le donne, ed a quale periodo della malattia siano stati ricoverati nello spedale: di più s' osservi, che la statistica data a quest' epoca (dall' 11 alli 18 aprile) non può servir di base esatta, perchè la mortalità era assai maggiore nel primo periodo dell' epidemia.

Velpeau in una nota interessante prende a considerare l'aspetto generale presentato dalla malattia in questione nello spedale della Pietà, e particolarmente nella sala ad esso confidata. Dal 30 marzo alli 15 aprile, scrive egli, entrarono nell'ospedale 592 Cholerici. Su questo numero 103 escirono guariti, 176 rimasero in cura, e 313 morirono. Nella prima settimana i malati presentavansi indistintamente con vomiti, diarrea di materie bianchicce, assai liquide, crampi all'estremità, coliche, occhi incavati, la testa e le braccia freddissime, color

violacco del volto, e delle mani, polso filiforme, ed insensibile, fioca la voce. Più tardi tutti questi sintomi non mostraronsi più cotanto intensi: la cianosi, ed il freddo mancarono in molti ammalati ricevuti nell' ultima settimana: parecchi di essi non ebbero crampi, nè sempre continui i vomiti: alcuni soltanto furono infiacchiti da una copiosa diarrea, la quale serbava tutti i caratteri delle evacuazioni choleriche; altri furono cruciati da semplici nausee, da crampi, e da cianosi; altri furono oltremodo indeboliti da un copiosissimo sudore, che in alcuni casi mostrossi quasi viscido, e freddo, anzichè caldo: altri, il cui volto era rosso, e tumido, lagnavansi di una viva sensibilità all'epigastrio, e di un calore cocente a tutto il corpo. Finalmente si osservò nel nostro ospedale, non altrimenti, che negli altri, soppraggiungervi il Cholera all'improvviso al suo più alto grado, con tutte le gradazioni, che lo distinguono dalla più lieve indisposizione, e dall' aspetto cadaverico degli ammalati i più intensamente colpiti. Sarebbe ora affatto impossibile lo stabilire una linea di demarcazione tra quelli colpiti dalla così detta *Cholerina*, e quelli presi dal vero *Cholera*. Convien notare, che parecchi furon vittima del Cholera dopo d' aver per cinque, o sei giorni sofferta la *Cholerina*, e che probabilmente questa altro non era che una gradazione di quello. Nulla di ben preciso si è potuto stabilire intorno alle cause predisponenti, e determinanti. I primi ad essere colpiti furono i vecchi, i valetudinarii, i beoni, i mal vestiti, i mal nodriti: ma tosto a questa malattia soggiacquero pure individui d' ogni età, d' ogni condizione, i quali, senza vivere nell' agiatezza, tenevano cionullameno un regime nodriente, ed una vita regolare. Questa malattia comparve si nelle contrade meglio situate, come nelle più malsane: tutte le professioni andaronvi parimente soggette. Le donne, che in sul principio formavano la quarta parte degli ammalati, furon tosto colpite in maggior numero: tre soli furono gli ammalati dell' età d' anni otto ai quindici. Il color livido non è cotanto raro, siccome fu creduto da taluno: quattro individui su sei, ricevuti il 16 aprile, lo presentarono col più alto grado. Un' altro soffrì soltanto delle

nausee, abbenchè fosse in preda ai sintomi del Cholera il più grave. Una donna, che avea soltanto dei vomiti e dei crampi senza diarrea, perì ciononondimeno dopo trent' ore di malattia. Il numero di quelli, che ebbero soltanto copiose evacuazioni, leggieri crampi, senza color livido della pelle, nè impercettibilità dei polsi, e che guarirono, crebbe notabilmente in sul finir d' aprile.

Gli ammalati periscono in due periodi assai distinti: o come colpiti da un fulmine muojono fra le angosce prima che la reazione, ed il calore giungano a ristabilire la circolazione; ovvero, strappati a malo stento da questo primo stato, e pressochè fuori di pericolo, veggonsi ricadere, o nello stupore, o nell' abbattimento, o nel delirio, o nell' adinamia; e, dopo alcuni giorni di un vivere affannoso, muojono non altrimenti, che gli altri, malgrado i più variati metodi curativi. Un ammalato, in cui erano cessati i vomiti, e la diarrea, e scomparsi il color livido della pelle, e l' aspetto cadaverico, cadde in un coma vigile senza delirio, senza aridità delle fauci, e morì in capo a quarantott' ore senza provare altri sintomi. Un altro, dopo tre giorni di notabile miglioramento, perì quasi asfitico per un' angina edematosa, abbenchè nulla si scorgesse alle fauci. Un terzo, che da due giorni era convalescente, cadde il terzo giorno in uno stato di stupore, di agitazione, che durarono sino alla morte accaduta la sera. Altri finalmente sembrano soffocati da una forte congestione e del cervello, e dei polmoni, e di alcuni altri visceri. Nel primo periodo la lingua ora mostrasi pallida, pulita, pressochè naturale, ed ora coperta da un muchetto bigio, o giallognolo; dopo la reazione, ora è impaniata, e bianchiccia, ora rossa, e vivamente punteggiata ai margini; talvolta soltanto bigia, nera, gialla, ed umida, ed in alcuni casi affatto nello stato naturale, come se l' individuo non fosse ammalato.

Varie, ma assai costanti sono le alterazioni cadaveriche. Nella maggior parte degli individui la membrana interna delle vie digestive è segnata per quasi tutta la sua estensione da enchimosi più, o meno ravvicinate: presenta pur anco larghe

macchie di color rosso più, o meno vivace, spesso volgente al nero cremisi. In tre cadaveri fu trovato il ventricolo, dal cardia fino al duodeno, nero qual carbone, un po' meno verso la piccola curvatura, ed un po' più verso il fondo cieco, senza che nè le lavature, nè le fregagioni abbiano potuto diminuire manifestamente questo colore, il quale non era d'altronde associato, nè ad inspessimento, nè a rammollimento ben manifesto dei tessuti: il sangue sembrava stagnante nei vasi capillari; tutta la superficie membranosa era sparsa di enchimosi, sì nel margine libero delle sue ripiegature, che nei loro intervalli: le medesime alterazioni osservavansi pure nella maggior parte delle intestina tenui, mentre le crasse erano appena alterate. In altri manca quasi onninamente il predetto colore, senzachè però la tonaca mucosa possa dirsi del tutto sana; le sue villosità più prominenti, più grosse, le danno spesso un' aspetto vellutato assai rilevato, abbenchè essa sia di un color biancastro, o soltanto punteggiata di rosso. Mi è sembrato, che il color rosso, o nero fosse, a cose eguali, tanto più profondo, quanto più si tardava a fare l' autopsia: i follicoli di *Peyer* sono più sviluppati, senza però presentare alcuna manifesta alterazione: i ganglii linfatici mostransi come nello stato naturale: havvi ingorgo del sistema della vena porta: la vescica vuota, e contratta, avendola una volta sola trovata distesa dall' orina, abbenchè perfettamente immune da ogni alterazione: i polmoni sono ingorgati, talvolta enfisematici: il cuore sparso di enchimosi, zeppo di atro sangue, e finalmente non è raro lo scorgere dello siero raccolto in maggior quantità tra le due pagine dell'aracnoidea vertebrale, nei ventricoli cerebrali, e tra le anfrattuosità cerebrali.

§ 4.

Ospedale di S. Luigi.

L' *ospedale di S. Luigi* ricoverò un gran numero di Cholerici, che in sul principio furono disposti in due sale, ma che più tardi fu duopo distribuire in tutte le altre sale. Qui-

vi, siccome altrove, furono posti in uso variatissimi metodi curativi, da cui si ebbero parimenti buoni, e cattivi risultamenti. *Alibert*, al primo manifestarsi dell' epidemia, sottopose gli ammalati ad esso lui confidati ad un sol metodo curativo. Considerando egli il Cholera come una febbre perniciosa, dietro *Torti*, che ne fece una specie particolare, pensò poter convenire il solfato di chinina, appoggiando questa sua opinione di febbre intermittente perniciosa al subitaneo freddo, alla prostrazion delle forze, ed alla sospensione del circolo; sintomi tutti, che osservansi nella maggior parte delle febbri descritte da *Torti*. I vomiti, e la diarrea mostransi pure spessissimo nelle febbri da questo insigne Pratico chiamate Choleriche, e se la malattia non veste il tipo periodico, ciò vuolsi attribuire alla scossa violenta impressa a tutto l' organismo. Sonvi però dei casi, in cui una specie di recidiva sembra indicare una tendenza alla ricomparsa dei medesimi fenomeni. Checchè si possa dire di questa maniera di considerare la terribile malattia, che ci minaccia, *Alibert* prescrisse il seguente metodo curativo. 1.° Faceva prendere ogni ora una pillola di un grano dt solfato di chinina; ponendo cura a diminuirne la dose, od a somministrarlo ad epoche più distanti, ove gli accidenti fossero notabilmente modificati. 2.° Dava per bevanda, ed ogni mezz' ora, una cucchiajata di vino chinato, ovvero un mezzo bicchiere di decotto di due ottavi di china in un boccale di acqua. 3.° Due volte al giorno faceva dare un clistere di decotto di china con un ottavo di canfora. 4.° Faceva riscaldar l' ammalato con tutti quei mezzi esterni riconosciuti utili in simil caso. Noi ignoriamo quali sieno stati i vantaggi di questo metodo; ma, mediante l' analogia dei mezzi curativi pressochè uguali posti in uso all' Hôtel-Dieu ed alla Pietà, siamo portati a credere, che il metodo adoperato da *Alibert* non sia stato più favorevole dei molti altri: altronde questo insigne scrittore di materia medica modificò la sua terapeutica anticholerica: e faceva l'ipecacuana precedere alla china. Questo metodo misto ebbe, per quanto dicesi, ottimi successi.

Biett dirigendo una sala di 28 letti favorevolmente situata,

e ben ventilata ebbe a trattare buon numero di cholerici. Noi non sappiamo se sia, o non sia esagerato quanto scrisse un Giornale intorno a questo distinto pratico, cioè, che su diciannove Cholerici, tredici erano guariti, e molti altri trovansi in convalescenza; noi aspetteremo per portarne un retto giudizio i risultati statistici positivi; frattanto ecco il metodo di cura adoperato da *Biett* contro il Cholera: Ammettendo egli fino ad un certo punto l'idea d'un avvelenamento miasmatico, pensò poter ritrarre gran profitto dall'amministrazione interna del carbone, visti i grandi vantaggi, che arrecò questa sostanza nelle affezioni tifoidee, e nelle febbri d' indole non buona: nelle prime dodici ore egli ne amministra mezzo dramma, poscia ne prescrive più, o meno a seconda dello stato dell' epigastrio. Pare, che il carbone abbia ben poca influenza nello sedare i vomiti, ed i crampi, ma agisce per eccellenza sulla diarrea, giacchè, durante l' uso di questa medicina, vedesi modificata la secrezione intestinale, e l' orinario apparato riprendere le sue funzioni: onde veder cessati i vomiti, ed i crampi dice *Biett* d' aver adoperato col più gran profitto il sotto nitrato di bismuto alla dose di otto grani nel corto spazio di due ore. Checchè ne sia però dell' uso del carbone nel Cholera, ed abbenchè dica *Biett* d' averne avuti sommi vantaggi, tuttavolta possiamo assicurare, che non tornò vantaggioso adoperato da altri pratici. Usò anche *Biett* il protocloruro di mercurio unito all' oppio; ma i pochi vantaggi, che egli ottenne da queste medicine, son lontani da farci dedurre qualche favorevole conclusione. Il metodo antiflogistico da *Biett* venne messo in uso, ma solo come cosa accessoria, e per soddisfare a qualche speciale indicazione.

Gerdy, chirurgo in secondo di quest' ospitale, trattò anche molti Cholerici: dalli 6 fino alli 14 aprile ricevette 103 ammalati; 20 perirono dopo qualche ora; 16 dopo qualche giorno di cura; 23 son sortiti guariti, e 44 sono ancora all' ospitale, fra i quali molti in vera convalescenza: non contando i 20, che morirono dopo qualche ora di permanenza nell'ospedale, ed a cui non si poterono amministrare rimedii, riescirebbe la mortalità nella proporzione di 1 su 6. Ecco lo

stato in cui si trovavano gli ammalati ricevuti da *Gerdy*: i primi 27 arrivaron tutti nel tempo il più grave dell'epidemia; tutti vomitavano, tutti risentivano vivi dolori all' epigastrio, ed a tutto l' abdome; l'alvo era chiuso, soppresse le orine, la circolazion languente, la faccia, e le estremità livide, tutti avevàn crampi, ed il corpo freddo. Considerando *Gerdy* cotesto flagello asiatico come un' asfissia prodotta da una qualche affezione del nervoso sistema, ordinò alli suoi ammalati le fregagioni fatte con linimento non vescicante, ma solo irritante, onde ridonar loro il calore; e più d'uno venne ancora sottomesso a doccia di vapore, o ad una fumigazione aromatica; su tutti egli fece porre lungo la colonna vertebrale tre larghi vescicanti, uno al collo, l' altro al dorso, l' altro alla region lombare, onde agire per rivulsione sulla midolla spinale: a tutti gli ammalati di *Biett* venne ancora ordinato l'applicazione de' sinapismi sulle gambe, sulle braccia, ed alla regione epigastrica un ben largo senapismo della misura di un piede quadrato, onde così combattere col mezzo della rivulsione i vomiti, le dejezioni, scaldar le estremità, far cessare i crampi, e principalmente i dolori alla regione epigastrica. Oltre a questi mezzi terapeutici, tutti gli ammalati di *Biett* presero internamente una pozione antiemetica composta di 6 once d' acqua di *Seltz* con sei gocce di laudano, o sei dramme di sciroppo di diascordio, ed a luogo anche della pozione e talvolta contemporaneamente, loro s'andava amministrando due o quattro pillole d' un grano di canfora cadauna; nè vennero dimenticati i cristej d'amido, con entro otto o dieci gocce di laudano, e qualche volta di canfora; si fecero frizioni con tintura di squilla, oppure, onde ristabilire la secrezione orinaria, vennero i vescicanti stessi insaleggiati d polvere di squilla: alcuni, secondo l'urgenza, furono salassati, ma tutti bebbero limonee, tisane pettorali, acqua di Seltz zuccherata a loro piacimento, e questi mezzi riuscirono a compiere perfettamente le indicazioni.

§ 5.

Ospitale di S. Antonio , Ospitale de' Fanciulli ecc.

Vennero anche all' *Ospedale di S. Antonio* ricevuti in gran numero i Cholerici ed alle cure affidati di *Kapeler* , *Mailly* , *Guérard* medici , e del Professore *Berard* chirurgo di questo ospedale. Ecco il metodo di cura adoperato da *Kapeler*. Egli , fin dal principio dell' epidemia , diede alli suoi ammalati 30 gocce di laudano, un quarto d' ora dopo 25, e così in seguito in proporzioni decrescenti ; se dopo un poco di calma ricomparivano ne' Cholerici i sintomi del morbo, ci cominciava collo stesso metodo ; anzi di mezz' ora in mezz' ora andava amministrando una pozione composta di due once d'acqua di menta, e fior d' arancio , d' un dramma d' etere e laudano , e d'una oncia di sciroppo comune. Per fermar le evacuazioni alvine amministrava cristej composti di ott' once di decotto di chinachina , due dramme d' estratto di ratania , e di diciotto goccie di laudano : nel medesimo tempo giva facendo frizioni secche , ed aromatiche, apponeva senapismi , onde richiamar la reazione , e se questa veniva richiamata, altro più non amministrava , che una decozione di riso con terra catechù. Quantunque in seguito a questo metodo di cura si sieno osservate pronte alcune guarigioni, tuttavolta si manifestarono certe congestioni al cervello così violenti , che uccisero prontissimamente alcuni già entrati in convalescenza. Ma *Kapeler* per ottenere qualche reazione appo coloro , i quali erano attaccati dal Cholera algido, adoperò il bagno tepido , in cui furon sciolte due libbre di soda , e potassa ; passata appena una mezz'ora, rasciugava gli ammalati tolti dal bagno , gli avviluppava in coperte calde, ed amministrava alcune gocce di laudano. Nella profonda prostrazione di forze prescrisse *Kapeler* una cucchiajata da prendersi ogni quarto d' ora, di una pozione composta di tre once d' acqua di menta , quattro dramme d' acetato d'ammoniaca , mezza dramma di canfora , due dramme d'etere, ed un' oncia di sciroppo comune : inoltre fa imporre cristej di ott' once di serpentaria virginiana ,

mezza dramma di canfora, ed un torlo d' uovo; e per frizioni adoperò un linimento fatto di sei once d' essenza di terebentina; tre once di canfora, ed una libbra e mezzo di tintura di pepe longo, Inoltre cotesto pratico sorveglia principalmente la convalescenza de' cholerosi, poichè esperienza a lui provò, che la convalescenza de' cholerici viene talvolta ad essere interrotta da molti, ed irreparabili accidenti.

Mailly volle trattare i sintomi a misura che apparivano nella malattia: così il Cholera, il quale, da principio manifestossi con segni di congestione attiva, venne de esso lui trattato con cacciate di sangue locali, o generali, giusta lo stato del polso, ed il grado di vigore del soggetto: a questi mezzi terapeutici si accoppiarono pozioni antispasmodiche, firizioni ammoniacali con cantaridi, o con canfora; onde ottenere poi un forte calore alla pelle, ed insieme trattenerlo, amministrò l' oppio specialmente in principio: nel periodo dell' asfissia ricorse ai tonici diffusibili, come l' acetato d' ammoniaca, l' infusion di menta piperita, sciroppo d' etere ecc. poi diè mano egli eccitanti esterni, non ommettendo di combattere le congestioni viscerali, mediante le sanguigne, e le mignatte. Con questi mezzi *Mailly* ebbe il contento di veder guariti molti casi di Cholera grave, giacchè su 70 Cholerici, dal primo alli sei aprile ebbe quattordici guarigioni complete.

Manchiamo di notizie particolari degli ospedali di *Beaujon*, *Cochin*, *Salpétrière*, e sappiamo solamente, che *Renauldin*, siccome il suo collega *Solon*, medici dell'ospedale *Beaujon*, ricorsero al metodo antiflogistico perchè ritrovarono ne' cadaveri de' Cholerici evidentissimi segni di pregressa infiammazione, e le intestina perfino in uno stato cangrenoso. *Jadioux*, e *Bouvier* produssero la reazione mediante l'uso de' stimolanti diffusibili, e poi più tardi ricorsero agli antiflogistici; amministrarono anche per cristej l' oppio in un coll' estrato di ratania . . . . ma se dobbiamo essere sinceri, non ebbero questi pratici numerose guarigioni.

Passando ora all' *Ospedale de' fanciulli*, noteremo, che a Parigi, siccome altrove, non furono molti i fanciulli colpiti dal Cholera: all' Hôtel Dieu, ove furono ricevuti i primi am-

malati senza alcuna distinzione d' età, non se ne contarono che 16, de' quali 10 maschi: all' ospedale de' fanciulli il numero de' cholerosi era 87, de' quali 40 maschi; 43 furono i morti, e la maggior parte di questi non oltrepassavano che quattro, o cinque anni; e si sa bene, che in questa età, siccome nella vecchiaja, la morte è più pronta, la reazione non si stabilisce con facilità, e l' asfisia strozza gli ammalati. Per i fanciulli poi, al disopra delli 8 anni, le morti sono nella proporzione d' uno su tre: notisi però, che, appo costoro, le congestioni dei visceri son molto più a temersi, giacchè sono causa di più pronta morte. *Guersent* usa nel periodo algido i revulsivi alla pelle, e gli eccitanti all' interno, frizioni alcooliche canforate, vescicanti sulla region epigastrica, bagni caldi, ecc.; all' interno poi giulebbe gommoso, con addizione d' etere solforico alcoolizzato, ed acido solforico: nel periodo di reazione, mignatte all'epigastrio, alle orecchie, sanguigne, cataplasmi emollienti, e pozioni antiflogistiche: se poi più tardi vengono in scena fenomeni tifoidei, allora *Guersent* amministra la chinachina, il vino di Bordeaux, o d'Alicante, ed applica ancora vescicanti alla nuca. *Jadelot*, *Boudeloque*, *Bonneau*, oltre alli suddetti mezzi terapeutici, adoperarono l' ipecacuana, il calomelano e l' acido borico.

Anche all' Ospedale de' Venerei, dalli 6 aprile fino alli 13, vennero ricoverati alcuni cholerosi, ed alle cure affidati di *Ricord*; il quale s' ebbe molto a lodare delle frizioni fatte lungo la colonna vertebrale con un linimento volatile, giacchè i crampi con questo mezzo venivano tolti. Verun ammalato fin' ora sottomesso alle frizioni mercuriali venne preso dal Cholera, anzi s'ebbe ad osservare, che ben pochi individui affetti da sifilide, venivano colpiti da questa malattia; ma siam ben lontani dall' asserire, siccome qualcheduno pensò, che la sifilide preservi dal Cholera: molti fatti hanno provato il contrario. A riguardo poi delle frizioni mercuriali abbiam già detto come le adoprasse *Velpeau*: *Giulio Guérin* osservò, che gli operai impiegati nelle preparazioni mercuriali andavano esenti dal Cholera, e credette perciò ottimo nel Cholera l'uso del mercurio. Ei propone da principio l' ipecacuana, fintan-

tochè si vegga una favorevole reazione, e quando la pelle è in istato di poter assorbire, allora ordina le frizioni mercuriali sull'epigastrio, e sulla parte interna delle cosce. Pare, che questo mezzo sia riescito in qualche caso disperato.

Bricheteau, e *Delaroche* ebbero anche all'Ospedale Necker a trattare varii cholerici, i quali in gran folla arrivavano dalli vicini quartieri. Il metodo di cura, che adoperarono questi medici, venne fondato sopra le indicazioni particolari di ciaschedun ammalato. Essi portano opinione, ch'ella è quasi impossibil cosa l'ottenere un buon successo quando l'ammalato trovisi nel periodo, in cui tingonsi la faccia, le mani, e le altre parti del corpo d'un color violetto, e videro che la cura antiflogistica adoperata in questo caso, in vece di alleviare i sintomi della malattia, la inaspriva: su 236 ammalati essi ebbero solamente 150 morti.

In riguardo poi agli altri due ospitali militari, Val-de-Grace, e Gros Caillou, diretti dal prof. *Broussais*, non possiamo sapere quali sieno stati i positivi risultati, se non per mezzo de' Giornali, i quali vantarono li più stupendi successi. Giusta l'opinione del fautore della medicina fisiologica, il metodo di cura incendiario da diversi medici adoperato, bastantemente spiega la ragione della quantità de' morti, ma d'altronde il metodo antiflogistico con costanza adoperato fu ben lontano dal salvare tutti gli ammalati, affetti dal Cholera, e curati da *Broussais*, poichè, quantunque ci sia ignoto quanti cholerici sieno entrati in questi ospedali, tuttavia sappiamo dalla relazione fatta dal sig. *Taboureau*, incaricato d'ufficio della compilazione delle liste de' morti, che, alli 15 aprile il lor numero ascendeva a 505. Ora egli è certo, che dalli 9 aprile *Broussais* non avea ancor guarito alcun ammalato, e che su 189 casi di Cholera al Val-de-Grace, 36 erano morti; eppure i militari eran tutti giovani, tutti posti nelle più favorevoli igieniche circostanze, tutti curati al solo apparire de' sintomi del morbo, ed i Giornali vantavano pronte, e numerose le guarigioni. E come spiegare cotesti sì sfavorevoli risultati? Perchè la gastro-enterite intensa, o la gastro-cefalite de' soldati non cedè alle numerose mignatte, ai generosi salassi,

alle pozioni antiflogistiche? *Broussais* non lascia bere i suoi ammalati, ma loro amministra del ghiaccio a fondere in frammenti in bocca, usa gli astringenti, ed il laudano all'interno per cristei, adopera mezzi esterni, onde richiamar il calore, come sarebbero bagni a vapore, fumigazioni aromatiche, frizioni calde, o secche, ed adopra i cataplasmi caldi con senapismi alle estremità.

§ 5.

Riepilogo generale.

Da quanto siamo andati sin qui discorrendo, chiaramente si scorge, che dal principio d'aprile fino alli 18 inclusive, vennero ammessi ne' varj ospedali di Parigi 6,094 cholerosi, de' quali 3,673 morirono, 1,594 uscirono guariti, ed 837 sono ancora in cura. Niuno al certo si stupirà delle proteiformi prescrizioni che adoperarono i medici contro a questo morbo, nè de' diversi metodi di cura gli uni opposti agli altri, che vennero usati; poichè, malgrado l'immensa quantità di opere, di memorie, di ricerche fatte sul Cholera, malgrado i diversi mezzi terapeutici posti in uso dalle diverse Università di Germania, avevamo ancor duopo di conoscere e vedere co' nostri proprii occhi il Cholera Asiatico, giacchè le nostre idee terapeutiche sono onninamente diverse da quelle, che regnano nel nord dell'Europa: quindi si dovette dai medici studiare ogni sintoma del Cholera, ricavarne dalli medesimi le indicazioni, ed adattare al Cholera i diversi mezzi terapeutici.

Dalli 26 marzo fino ai 20 aprile su trentamila persone affette da questo morbo a gradi diversi, morirono in Parigi colpiti dal Cholera 10,476 individui; la sovraenunziata cifra sarebbe troppo debole se si volessero contare tutti coloro, i quali ebbero a provare qualche accidente morboso evidentemente dipendente da una causa epidemica, la quale da tre settimane agisce su tutta la popolazione di Parigi: per averne un' idea esatta basti solo il dire, che un reggimento di dragoni ricoverati al quartiere Petit-Muse ebbe 900 uomini am-

malati di *cholerina* ; 30 presi da vero Cholera , e 10 morti. Che più? Gran parte degli abitanti di Parigi venne colta da diarree , borborigmi , crampi di stomaco , debolezza , dolori alle gambe , ecc. . . . Ma occupiamoci del vero Cholera. Arrivato in Parigi questo flagello asiatico con un vento di nord, freddo e secco, (quantunque le ricerche fatte all'Osservatorio, onde constatare le variazioni barometriche , igrometriche , e termometriche non ci abbiano condotti ad alcun positivo risultato) colpì da principio i quartieri più sporchi della città, i più poveri , i più popolati , ed in mezzo alli tristi abitanti di queste contrade strette e fangose fece strage sui miserabili, e sui beoni : lasciando poscia questi quartieri popolati , e mal sani venne a far istrage sui quartieri distinti per la loro bella posizione , e lusso , talchè , si può ben dire con *Smith*, che il Cholera colpisce il ricco ne' suoi ameni palaggi , siccome il povero nella sua capanna . . . Ma veniamo alle varie fasi, ai sintomi principali, che rendono la diagnosi del morbo asiatico facile a conoscersi , ed al metodo di cura , che pare il più vantaggioso.

Primo periodo. L' individuo , il quale godendo una buona sanità viene ad esser colpito dal Cholera, è preso da diarrea, o poca , od abbondante , senza alcun tenesmo : poco tempo dopo si fan liquide le dejezioni , ed un sentimento di debolezza, talvolta appena sensibile, manifestasi ne' membri abdominali ; talvolta ancora cotesta debolezza è così grande , che gli individui colpiti nel modo descritto, non sanno a cosa mai attribuire tanta estenuazione di forze, giacchè qualunque benchè menomo moto muscolare induce una sincope. Non è cosa rara l' osservare in questo primo periodo una cefalalgia intensa sotto-orbitale, con un po' di anoressia. Questo primo grado, il quale dura un giorno o due , e talfiata una settimana, quanto facile ad essere trattato, altrettanto fatale riesce a quegli individui , i quali , non badando a questi sintomi , non si curano di ricorrere all'arte , e si abbandonano ad una fallace sicurezza ispirata da mal inteso coraggio , o da intolleranza.

Secondo periodo. Vien caratterizzato de' crampi a membri

e da vomiti. Con questi vuotasi da principio lo stomaco degli alimenti, che contiene, poscia di materie sierose, biliose, e finalmente mescolate ad una materia bianca, la quale rende il liquido simile ad un decotto di riso. Le dejezioni presentano i medesimi fenomeni; dapprima son solide, poscia liquide, quindi biliose, sierose, e finalmente d'un liquido siero-mucoso talmente biancastro, che facile non distingui se questo liquido sia piuttosto stato reso per vomito. Queste dejezioni hanno poi un odore caratteristico, il quale, quantunque acido, pure nausea, e conserva, siccome anche il sudore, una qualche analogia col vapore di iodio o di cloro; anzi non è mai abbastanza commendata l'importanza dell'esercitarsi a conoscere quest'odore, poichè, in mancanza degli altri segni, è questo il caratteristico del secondo grado del *Cholera*. Tengon dietro ai vomiti i crampi continui, i quali prendono successivamente ad attaccare i piedi, le mani, le gambe, le coscie, il torace, e talvolta anche il tronco, simulando in tal modo, ora una pleurodinia, ora una peritonite, ed ora una lombaggine. Più questi crampi sono violenti, e generali, più si deve temere la forza della malattia; le eccezioni a questa regola sono rare assai. In questo secondo periodo, il polso è accelerato; dà per lo più fino a 130 battiti ogni minuto: le estremità vengon fredde, le arterie perdono la loro tensione normale, si direbbe quasi, che il sangue non ha forza bastante, onde distendere le loro pareti: le secrezioni sono soppresse, laboriosa la respirazione, talvolta frequente, talvolta lenta, ma sempre congiunta a quella specie di affogamento prodotto dalla costrizione della base del torace: le funzioni intellettuali si conservano sane, la faccia assottigliata, l'occhio vivo, la lingua pastosa, e l'ammalato inquieto, ed agitato, predice la di lui prossima morte.

Terzo periodo. Alle angosce, che caratterizzano il periodo precedente, succede un estremo abbattimento, e la pelle prende un color violetto; quest'è la ragione per cui questo periodo vien chiamato *periodo bleu*: debole fassi il polso, e talvolta cessa di manifestarsi alle arterie radiali: lento, e profondo è il respiro, e l'alito è freddo e conserva sempre quell'odore di

cui parlammo : la voce divien debole e fioca , e quantunque non sieno per alcun modo turbate le facoltà intellettuali, pure l'apatia dell'ammalato è quasi completa: diminuiscono i crampi, siccome le dejezioni ; la pelle fredda è irrorata da un sudore viscoso; fredda è la lingua, e gli occhi semiaperti lasciano travedere nella parte inferiore della cornea, e della congiuntiva un color violetto ; la pupilla è dilatata , il naso affilato , la faccia cadaverica , ed i membri rigidi , siccome quelli di un cadavero. In questo periodo muore talvolta il paziente senza che se ne accorgano gli astanti , tant' è la somiglianza, che conserva colui, il quale è colpito dal flagello asiatico in terzo grado, col vero cadavere.

Quarto periodo. È segnato il quarto periodo da quella reazione , che talvolta spontanea si manifesta per mezzo delle sole forze della natura , siccome ne fan fede que' medici , i quali ebbero a vedere gli ammalati abbandonati a loro medesimi; riprende allora il polso la sua forza, compare alle estremità , cessa il freddo , perde la pelle quella tinta violacea , s' injetta la congiuntiva , la voce si rialza, il respiro acquista facilità , cessano la diarrea , i vomiti , i crampi. Sovente anche sotto l' influenza del moto circolatorio , il quale allora fassi rapido, sviluppansi sanguigne congestioni al cervello, divien rosso il capo , e l' ammalato soccombe in poco tempo ; ma quando la circolazione divien più regolare , e sorge più pacata , allora la guarigione è certa.

Tal è l'andamento del *Cholera-morbus*, che venne a colpir Parigi; e molte furono le varietà de' sintomi ne' diversi gradi del *Cholera* , tutti dipendenti da individuali predisposizioni ; così ad esempio ne' fanciulli , e nelle donne irritabili , dal predominio del nervoso sistema , il *Cholera* prese una forma spasmodica , i crampi erano accompagnati da convulsioni , i sintomi simulavano il tetano, e la morte arrivava in mezzo a queste angosce : ne' soggetti atletici , robusti , e pletorici , il *Cholera* prese una forma infiammatoria ; altri furon colpiti dal *Cholera* come da un' asfissia, ed in altri finalmente osservossi fin da principio il quarto periodo.

Metodo di cura. Checchè si sia spacciato intorno all' esi-

stenza di una gastro-enterite, o di una gastro-cefalite, egli è ben certo, che in molti casi, ed anche ne' più gravi nulla d' anormale si è trovato nel tubo digestivo de' cadaveri di coloro, i quali vennero messi a morte in forza del *Cholera*: egli è ben vero, che *Renauldin*, *Solon*, *Andral*, e *Louis* hanno incontrato tracce di cangrena della mucosa, ma questi pochi casi non debbono servir di base ad un idea così poco giusta intorno all'eziologia della malattia. Ciò che sembra positivo, ed a cui debbe l' eziologo volger l' occhio, si è quell' alterazion del sangue dovuta ad una doppia proporzione di carbonio libero, quella materia colorante quadrupla di quella che trovasi nello stato di sanità, e quell' acqua, quella fibrina, quell' albumina quasi scomparse. Quest' alterazione essenziale, la quale serve mirabilmente all'eziologia del *Cholera*, indica anche quali sieno que' mezzi terapeutici, che il medico debbe usare nella cura del *Cholera*; e così nel primo grado, quando il tubo digestivo sembra essere il principal punto attaccato, sarà bene opporsi a questa congestione qualunque, la quale fassi alle spese del rimanente dell'organismo, con salassi locali, cristei calmanti, ed ipecacuana. Nel secondo grado la congestion interiore essendo più considerevole, se la resistenza del polso è grande, e l' individuo vigoroso, puossi ancora salassare; ma gioveranno specialmente gli antispasmodici, e que' medicamenti capaci a fermar il progresso dell' affezione nervosa, la quale si congiunge ai primi sintomi; il ghiaccio fermò talvolta il vomito, siccome i cristej astringenti la diarrea; l' ipecacuana in questo periodo produsse ottimi risultati, e si vide sotto l' influenza di questo medicamento colar la bile abbondantemente, scomparir la materia bianca dalle dejezioni, le urine riempir la vescica, ed i crampi cessare.

Quanto s' appartiene al terzo grado, un nuovo ordine di fenomeni domina tutto il rimanente: il freddo occupa tutti membri, il respiro è stentato, il cuore cessa di mandar il sangue alle estremità, e supponendo ancora, che in questo grado qualche leggier flogosi occupasse qualche punto del tubo digestivo, sarebbe egli prudente quel medico, che in queste

circostanze s' appigliasse alle cacciate di sangue? No certamente, poichè qualunque picoiola sottrazione sarebbe non solo inutile, ma perniciosa; siccome la vita sta sul punto di spegnersi, l' impulsion del cuore è quasi nulla, e la quantità del fluido notabilmente diminuita, allora gli è tempo di eccitare con istimolanti diffusibili gli organi, onde ottenere una reazione, e dobbiamo confessare, che non solo l' etere, l' acetato d' ammoniaca hanno prodotto un' effetto salutare, ma più ancora l' emetico, e lo stimolare la midolla spinale.

Ottenuta la reazione non si tratta, che d'osservar ben bene l' andamento della convalescenza, e mantenerla ne' giusti limiti. Non sapremmo abbastanza raccomandare questo punto di pratica tanto studiato da *Rayer*: la convalescenza del choleroso è lunga, e penosa, e richiede cura, ed osservazione per parte del medico, e docilità per parte dell' ammalato. Quante vite avrebbe risparmiato il *Cholera*, se coloro i quali scamparono da questo flagello non si fossero abbandonati alla crapola, ove ritrovarono i germi di una pronta morte! La debolezza estrema, la quale succede alle immense perdite dell' economia animale, predispone gli organi alle più gravi lesioni, poichè ogni più picciola pneumonia, ogni legger irritazione del tubo intestinale, ogni più picciol morbo divien in un istante mortale. Noi facciam voti perche questi esempj siano bene impressi nell' anima de' medici. (*Archives Générales de Médecine. Avril* 1832).

———

Memoria sul Cholera-morbus di Parigi; *dei signori* Serres, e Nonat. — Nella tornata dell' Istituto di Francia del dì 23 aprile p.° p.° i signori *Serres* e *Nonat* hanno letto una Memoria tendente a dimostrare, che il Cholera-morbus dominante in Parigi è caratterizzato principalmente da un'*efflorescenza granellosa* degli intestini, ragion per cui al Cholera essi danno il nome di *psorenteria*. Sono ben più di venti anni, che i signori *Serres* e *Petit* scovrirono nelle febbri così dette tifoso-putride, un' eruzione pustolosa sugli intestini, formata dallo ingrossamento delle glandule di *Peyer*. Dappoi quell' epoca,

tutti i medici s' accordarono nel riporre in questa efflorescenza il carattere fondamentale della febbre entero-mesenterica, non ostante la qualificassero soventi con altro nome. Talvolta in questa malattia, a canto delle pustole formate dalle glandule di *Peyer*, s' incontrano delle cripte granellose conosciute sotto il nome di glandule di *Brunner*. Ora, queste glandule costituiscono il carattere dominante nel Cholera di Parigi.

Queste glandule, variabili di grossezza dalla punta di un ago a un picciolissimo pisello, sono sì numerose, sì tra loro vicine nei cadaveri de' cholerosi, che tutta la membrana mucosa ci pare abbia sofferto questa trasformazione; ragguardando a controlume l' intestino lavato, esso prende l' aspetto granelloso della pelle degli individui nojati dalla rogna. Tutti quelli ai quali il sig. *Serres* fece vedere quest' eruzione, trovarono giustissimo il paragone, e il nome di *psorenteria* dato a questa malattia, serve a richiamare l' analogia di questa efflorescenza colla rogna.

Questi bottoncini, i cui caratteri anatomici differiscono essenzialmente da quelli di *Brunner*, hanno sede esclusiva nel tessuto istesso della mucosa intestinale, e s' incontrano indistintamente su tutta la periferia dell' intestino. In un con questa eruzione granellosa coesiste, nell' ileo, un ingrossamento delle pustole di *Peyer*, il quale ingrossamento, com' è noto, non si osserva giammai chesulla linea dell' intestino opposta al loro margine mesenterico. Questa coincidenza, già veduta nel terzo degli individui morti di cholera, pare al sig. *Serres* importante soprattutto in quanto conferma in qualche modo la tendenza, altronde indicata dai sintomi esteriori, dell' attuale Cholera-morbus di trasformarsi in febbre entero-mesenterica o tifica, il che nelle attuali circostanze è da tenersi di favorevole presagio.

Muovendo da questi dati, il sig. *Serres* sostiene potere il Cholera esistere con o senza infiammazione, con o senza injettamento della membrana mucosa intestinale. Senza infiammazione, costituisce il *Cholera azzurro*, i cui segni sono l' inazione di tutti gli organi, eccettuati gli intestini, il color

azzurro o di bronzo della cute, il freddo ghiacciale di tutta la superficie e della lingua, l' avvallarsi del ventre, la fisionomia scomposta, l' infossarsi degli occhi, l' insensibilità del polso alla giuntura della mano, il mancare quasi affatto i dolori negli intervalli dei crampi, la soppressione dell' orina, e finalmente il color bianco delle evacuazioni alvine, le quali per la copia strabocchevole indeboliscono prestamente e estinguono la vita dell' infermo. In questo caso, la membrana mucosa è pallida, le granellazioni papillari son bianche; scarse, scolorite e depresse le piastre di *Peyer*, e il tubo intestinale contiene sovente quantità abbondevole di liquido analogo a quello espulso durante la vita. Alla superficie dell' intestino aderisce uno strato gelatinoso, il quale, tolto colla lavatura, o raschiato col dorso dello scarpello, lascia vedere le granellazioni papillari. Questa forma di Cholera ha prediletto gli individui tra cinquanta e sessant' anni di età, snervati da privazioni, da lavori forzati, o dall' intemperanza. Quasi tutti questi individui erano smagriti e già più o meno infiacchiti prima venissero colti dal cholera.

All' opposto, il *Cholera violato* colse principalmente le persone tra venti e venticinque anni di età, le quali, all'atto dell' assalimento, erano quasi tutte in miglior condizione delle precedenti; non aveano patito per ismodate fatiche, per intemperanza, nè per difetto delle cose bisognevoli alla vita. In questi infermi, il colore azzurro non si affaccia che ai piedi e alle mani; la faccia, se cambia di colore, è piuttosto violata, anzi di aspetto risipolatoso; l' occhio è meno infossato, meno appannato, fredda ne è la superficie del corpo, ma l' infermo non si sente agghiacciato internamente. Il polso, appicciolito, è quasi sempre ancora sensibile. La mano o l' orecchio applicati al petto distinguono ancora le pulsazioni del cuore. (Nel Cholera azzurro i moti, che con questi mezzi fa sentire il cuore, sono piuttosto oscillazioni che pulsazioni). La lingua è pur fredda in quasi tutti, ma non più piccola; in alcuni è anzi tiepida, in altri calda. Quando secca, quando umida, essa è sempre coperta di un intonaco gialliccio. La sete è ardente, e non si lascia spegnere dalle bevande,

per anco lorquando lo stomaco del malato può ritenerle. Del resto i vomiti sono più frequenti e più abbondanti che nel Cholera azzurro; l'opposto avviene degli scaricamenti alvini. In alcuni individui, che morirono, le evacuazioni di ventre erano rossicce o sanguigne; in altri gialle o verdognole. Il ventre è quasi sempre dolente alla compressione; i crampi soventi continui e cruciosi. Se i malati soccombevano, dall' avere predominato i vomiti o gli scaricamenti, o dall' essersi mostrati contemporaneamente ad alto grado, si poteva predire che le granellazioni si sarebbero trovate alla parte superiore, inferiore, o lungo tutto il tratto degli intestini. I dolori di ventre essi pure corrispondevano giustamente alla regione intestinale in cui abbondavano le granellazioni papillari. E vuolsi notare, che mai se ne incontrò nello stomaco, non ostante siasi questo trovato bene spesso infiammato.

Al taglio de' cadaveri si è veduta tutta la membrana mucosa intestinale sparsa di granellazioni papillari rossicce, somiglievoli ai bottoncini carnosi di un vessicante che abbia cominciato a suppurare, e con queste granellazioni coesistevano alcune glandole del *Brunner*, il cui pallore formava singolare contrasto colle precedenti; le piastre del *Peyer*, in maggior novero, e più grandi, appresentavano istessamente vari gradi d' infiammazione; nessuna però era ulcerata. Le granellazioni psorenteriti erano meno numerose rimpetto ai punti occupati dalle piastre del *Peyer*. I gangli mesenterici, assai meno ingrossati che nella febbre entero-mesenterica semplice, erano pallidi nel Cholera azzurro (psorenteria) e qualche volta violati nel Cholera violato (psorenterite). Gli altri organi non offrivano alterazione costante, che si potesse dir propria della malattia.

Dal sin qui detto si raccoglie essersi il Cholera presentato all' Autore sotto due forme distinte: 1.° sotto forma infiammatoria; 2.° sotto forma non infiammatoria. Ognuno vede che queste due forme richieggono diverso trattamento curativo.

Nel Cholera non infiammatorio (*psorenteria* propriamente detta) gli stimoli diffusibili, il laudano, per bocca e per clistere, hanno recato eminenti vantaggi, in ispecialità nel

periodo algido, soprattutto usati in un coll' applicazione del calore alla pelle.

Nel Cholera infiammatorio (*psorenterite*) le sanguisughe alle diverse regioni del ventre o all'ano, il salasso allo scoppio del male, riuscivano di tanto maggior profitto se praticavansi insieme colle pozioni gommose antispasmodiche e antiemetiche del *Riverio*.

Il ghiaccio e l' acqua gazosa hanno servito efficacemente a moderare il vomito; e i cristei preparati con amido e col laudano, giovarono a rintuzzare la diarrea.

Secondo il sig. *Serres*, quando la psorenteria va a felice terminazione, trasformasi quasi sempre in psorenterite, vale a dire, per opera degli stimoli si accende una reazione, che converte in Cholera infiammatorio, il Cholera originariamente di natura non flogistica. Non abbiamo veduto, soggiugne il signor *Serres*, guarire un solo choleroso se non per mezzo di questa trasformazione. Dal che risulta essere maggiore la probabilità di guarire il Cholera infiammatorio, e la probabilità della guarigione stare altresì in ragione dell' età.

Il sig. *Serres* ha posto fine alla Memoria soggiugnendo avere fatto le proposte osservazioni in un col sig. *Nonat*, Interno della sua sala, ed essere loro intendimento di intrattenere tra breve l'Accademia del paragone del Cholera, colle epidemie di Gottinga e di Napoli descritte da *Roederero*, da *Wagner* e da *Sarcone*, egualmente che colle epidemie, che, in diversi tempi, hanno regnato in Parigi. (*Revue médic. mai* 1832.)

Natura dell' aria espirata dai cholerosi. — Nella tornata del 2 maggio, il sig. *Touzet* ha ragguagliato l' Accademia di medicina di Parigi, che il sig. *Barruel* ha trovato l'aria espirata da un choleroso durante il periodo algido, due ore prima della morte, per nulla diversa dall'aria atmosferica. Essa avea la ordinaria proporzione di ossigeno e non conteneva punto di acido carbonico. L' esperienza venne fatta per due volte: il sangue di questo choleroso era dunque divenuto affatto venoso; dal che segue che il sangue dovea essere di color nero (*Revue méd. mai*, 1832).

Però, nella tornata del dì 8 maggio, il sig. *Bouillaud* in tre esperienze ha veduto intorbidarsi l' acqua di calce dall' aria espirata dai cholerosi accolti nella sua sala; il perchè rimane dubbioso se quest' aria manchi effettivamente di acido carbonico, siccome affermava il sig. *Touzet*. (*ivi*). — Sullo stesso argomento il sig. *Emmery* ha soggiunto « esser certo che l' aria espirata dai cholerosi è qualche volta egualmente pura dell' aria atmosferica. » (!!!)

———

Sulla mortalità del Cholera nelle sale del sig. Broussais; *del dott.* Guérin. — Il sig. *Broussais* affermava al 18 aprile che guariva cinque cholerosi sopra sei, e che, in appresso, perfezionatone il metodo curativo, guarivane ben trentanove di quaranta (1). A noi mancava il coraggio di dare una mentita al sig. *Broussais*. Meno ritenuto si fu il sig. *Guérin*. « Dalle liste d' uffizio, dice il sig. *Guérin*, mandate al Ministero della guerra dalla direzione dell' ospedale di *Val-de-Grace* risulta, che il sig. *Broussais* non guariva pure un choleroso il dì 9 aprile; che il 26 aprile ne avea perduto dieci sopra venticinque, che fino a quel tempo non poteva gloriarsi di guarire pure il terzo de' cholerosi; e finalmente che la mortalità delle sale del sig. *Broussais*, superava la mortalità delle sale di *Val-de-Grace* affidate ad altri medici. Ecco a che si riducono le millanterie dei sistematici. !!! (*Gazette méd. de Paris*, *avril* 1832.)

———

Tentativo terapeutico pel trattamento del Cholera-morbus, *proposto dal prof.* G. Ricci. — Portando riflessione il nostro Autore alla rapida azione colla quale il Cholera invade ed uccide, gli sembra ragionevole il supporre, che una immediata ed intensa alterazione del sistema nervoso ne sia la possente cagione. A ristabilire pertanto il così pervertito equilibrio vitale-nervoso, fra i mezzi fin qui già conosciuti altro ne suggerisce, su cui dice riporre una segreta fiducia, cioè

(1) *V, a carte* 220 *del presente volume.*

la pila galvanica. « È con questo mezzo, a mio credere, che « si può ristabilire una circolazione elettro-nervosa, e con « essa sola si può rimuovere dalla macchina quel centro ter- « male e molesto che la riscalda e distribuirlo sollecitamente « per le altre parti del corpo, che ad una temperatura gla- « ciale sono state abbassate. A tale oggetto dunque, supposto « che l'infermo dia segni patenti che il Cholera lo ha invaso, « io vorrei, che il medesimo, avvolto al solito con dei panni « lanosi, venisse poscia isolato nel letto per mezzo di un « lenzuolo di seta. Ciò fatto, l' estremità di lui fregate leg- « germente con una tintura riscaldante, dovrebbero essere « rivestite di pianelle e di grenati, guarniti di un' armatura « metallica, onde potersi comodamente mettere in comunica- « zione, i piedi con un polo, e le mani coll' altro polo di « una energica cassetta galvanica. Essendo così disposte le « cose, allora ognun vede, che il malato in grazia della di- « sposizione in cui è stato collocato, esso viene a formar « parte diretta del filo di congiunzione che mette in comuni- « cazione i poli rispettivi dell' apparato proposto. Qui non « si tratta di scintilla o di scossa capaci di aumentare i tor- « menti di lui. Una semplice circolazione elettro-galvanica è « quella che nel nostro caso viene ad essere stabilita. La tin- « tura riscaldante, di cui saranno leggermente stropicciati gli « estremi, contribuirà a renderne più sensibile l' azione, e « forse l' effetto più pronto. Se la circolazione elettrica ri- « stabilisce il riscaldamento dell' estremità, e porta conse- « guentemente una decrescenza nella intensità dei sintomi, « il medico accorto e prudente giudicherà se convenga pro- « seguirne l' azione, oppure sospenderla, per ricominciarla « ad un' ora più tarda. Infine, quando il medico è filosofo, « e degno del titolo di cui è rivestito, egli potrà variare in « molte maniere l' applicazione dell' apparecchio suddetto; « senza trascurare d' altronde tutti gli altri sussidj che l' arte « può suggerirgli . . . (1) ». Quando anche l' egregio pro-

(1) *Archivi di Med. di Napoli. Settembre* 1831

fessore *Ricci* (1) fosse stato prevenuto da altri nella prescrizione di cotal presidio terapeutico (siccome sembrami aver letto in altro scritto, se non mi tradisce la memoria); pur nondimeno rendesi apprezzabilissima l'accuratezza del metodo pratico da esso lui stabilito. In mezzo poi alla doviziosa messe di curativi trattamenti che leggonsi proposti per attaccare la feral malattia del Cholera-morbus, siami permesso soggiugnere, che inerendo alle troppo savie vedute sparse dal chiarissimo cavaliere *Speranza* su la utilità del metodo endermico, volontieri mi soscriverei alla *Proposta*, che ne fece (V. questi Annali, vol. LX, pag. 564 a 568 ove leggesi pur la risposta del prof. *Steer*) l' illustre Presidente dell'Accademia Padovana, il sig. dott. *Montesanto*, *di applicare direttamente il metodo endermico alla terapia del Cholera*; sembrandomi un tal metodo riunire tutte le più proficue condizioni per vederlo coronato da più felice risultamento in superiorità delle interne amministrazioni di farmaci. Non si dovranno per altro in pari tempo ommettere tutte le altre indispensabili pratiche di esterne fregagioni, cotanto giustamente raccomandate e conosciute.

---

(1) *Dobbiamo qui congratularci con questo abilissimo professore per la interessante* Analisi *da esso pubblicata* dell' acqua termo-minerale della Torre dell'Annunziata scoperta il giorno 18 giugno 1831 mediante la trivellazione artesiana *fatta eseguire dal celebre filantropo sig. Marchese Nunziante.* Tonelli.

Preteso preservativo contro il Cholera-morbus. — Il dottor *Brayer*, ch' esercitò circa nove anni la medicina a Costantinopoli, riferisce aver osservato, che le donne di quella vasta capitale vanno meno soggette degli uomini alle malattie miasmatiche, alla peste, ecc., perchè indossano un velo di mussolina su la faccia nel sortir dalle loro abitazioni. Tal velo è composto di due pezzi piegati in doppio, il primo ricuopre la fronte, le orecchie ed i capelli; il secondo la metà del naso, la bocca ed il mento, restando così unicamente scoperta la parte più bassa della fronte e la radice del naso. Essendo così occluse le vie della deglutizione e del respiro, non può l' aria esterna penetrare per detta graticcia se non che divisa e suddivisa, ed in conseguenza priva di que' miasmi, di quegli atomi funesti, e di quei contagi, che sogliono sì di sovente dar luogo ad una infinità di letali malattie, non che al vigente ribelle Cholera-morbus. (*Ivi. Dicembre* 1831).

———

Succedaneo all' olio di Cajeput contro il Cholera-morbus. — La provenienza esclusiva di quest' olio dalle Indie, ed il dubbio che in conseguenza rimane sulle qualità del medesimo, indussero S. E. il Ministro Segretario di Stato degli affari interni di Napoli ad invitare quella Facoltà Medica ad analizzarne una picciola quantità per osservare se da indigene sostanze ritrarre potrebbesi un succedaneo. Effetto delle istituite sperienze si fu, che l'olio essenziale di rosmarino, in cui siasi disciolto quasi altrettanto del suo peso di canfora, è perfettamente fornito delle proprietà fisico-chimiche dell' olio di Cajeput, meno che il colore e l'odore, che ne diversificano alquanto. Trovò quindi la Facoltà Medica di Napoli assai commendevole l'uso di un simile olio essenziale di rosmarino nelle malattie approssimativamente simili al Cholera, nel Cholera istesso, e negli altri morbi nei quali una condizione puramente nervoso-adinamica fosse a combattersi. Di questo rimedio come

confortativo e sudorifero si prendano alcune gocce nella infusione di tè. Siffatta notizia si volle con prontezza divulgata da S. M. il Re delle due Sicilie; ed il dott. *Sannicola* di Venafro si affrettò comunicarla al chiarissimo dott. *Adone Palmieri*, perchè la diramasse nel suo Esculapio, siccome fece nel Num.° 48. (*Ivi*).

Respirazione del gas ossigeno nel Cholera-morbus. — Lettera indirizzata al Regio Ministro di Napoli in Londra, sig. Conte Ludolf, *dal dott.* Mackham Steale, *data da Quemenfford Colm Wiltshire il* 19 *Novembre* 1831. — L'Autore, ignorando di essere stato già in questo divisamento prevenuto dal chiariss. Cavaliere *Magliari* in Napoli, il quale nel suo riputatissimo Osservatore medico per il primo propose la ispirazione del gas ossigeno alla pag. 124, anno 1831, sottomette alla considerazione della Facoltà Medica di Napoli le sue idee di ripetere la provenienza del male dalla respirazione dell' idrogeno solforato o carbonato, o di altro gas pregiudizievole alla vita, generato da acque stagnanti, o da luoghi ristretti o paludosi. Quindi propone l'ispirazione del gas ossigeno, il quale è noto come col suo principio vivificante restituisce la pulsazione, il calore, e la fluidità del sangue, la mancanza dei quali sembra costituire i sintomi più marcati in questa terribile malattia. (*Osserv. Med. di Napoli. Gennajo* 1832). *Tonelli.*

Relazione sopra varie macchie apparenti alla superficie di una falce di ferro, considerate sotto il rapporto di Medicina legale; del Chimico - Farmacista di Vigevano signor Girolamo Ferrario.

Illustrissimo sig. Giudice.

In evasione all' onorevole incarico affidatomi da V. S. Illust.ª in questo Regio Tribunale il giorno 16 corrente, rapporto al

conoscere se le lordure e le macchie che trovansi sopra la lunga falce consegnatami siano di sangue, di sangue umano, o di quale altra natura esse siano, eccole quanto mi risulta dalle osservazioni, ed esperienze che ho instituite a tale oggetto.

1.° Esaminata la falce in questione essa si presenta per la maggior parte lordata d' impurità, a meno della poca parte tagliente che comunemente viene usata per tagliare; le lordure e macchie che imbrattano la falce sono d' uno spessore pressocchè uguali, di un color nero, nero oscuro, rosso bruno, e giallo rosso.

2.° Colla lente non si scorgono globetti di sangue in veruna maniera.

3.° Sei gocce d' acqua distillata poste per un' ora sulla lamina in diversi luoghi distinti, ove pareva indicare che maggiormente vi poteva essere dubbio di sangue per la natura delle macchie: indi esaminata questa poc' acqua colla lente sopra diversi punti di una lastra di vetro, essa era senza colore, ed appena in essa scorgevansi dei corpi irregolari di figura ben differenti dai globetti di sangue.

4.° Sei gocce d' acido solforico concentrato poste in vari punti sulle macchie più o meno rosse, queste non manifestarono odore di sudore umano, nè d' altra natura animale.

5.° Mediante un tubo fatto ad angolo ed a cono rovesciato, posto sopra un fogone, ho esposto differenti punti della falce al calore di 25° a 30° gr. *R.*; le lordure in quelle parti non si sono screpolate e scagliate come succede col sangue, e la falce rimase ancora imbrattata in quelle parti a differenza di quanto succede col sangue.

6.° Due gocce d' acido idroclorico poste su due differenti punti, ove maggiormente cadeva il sospetto che vi potesse essere del sangue, le goccie divennero gialle, ed in quei punti le macchie disparvero, ciò che non succede col sangue, ed alcune gocce d' acqua distillata bastarono a mettere a nudo il ferro che divenne pulito, ciò che non sarebbe accaduto se macchie fossero state di sangue. Il poco liquido di dette macchie, colla poc' acqua delle lavature, posto in vetro da orolo-

gio, aveva un colore giallognolo, e diede un abbondantissimo precipitato d' azzuro di Berlino mediante alcune goccie di soluzione di prussiato rosso di potassa, *ferrurato di Gmelin*, ed un color nero ha dato coll' infuso di galla, ciò che indica nel liquido la presenza del ferro.

7.° Piccole parti delle lordure ove si presentavano in una materia come aggregata d' un qualche spessore, e d' un colore rosso oscuro, e giallo rosso, le ho raschiate leggiermente con un temperino; le raschiature poste in un vetro da orologio, sbattute con poc' acqua distillata mediante un tubetto di vetro, l' acqua non ha spumeggiato, nè si è colorata come succede col sangue, e la polvere raschiata galleggiava per la maggior parte sul liquido; questo filtrato, non ha formato coll' acido nitrico precipitato cinereo come succede col sangue, ed esposto al calore non si è coagulato, come avrebbe dovuto succedere se le macchie fossero state di sangue.

8.° Parte dell' estremità della falce fu posta nell'acqua distillata per un' ora e soffregata leggiermente; essa non ha comunicato colore alcuno al liquido, come fa il sangue; filtrata l' acqua, e trattata coll' acido nitrico e col calore ha dato i medesimi risultati del N.° 7.°

9.° Altre due gocce d' acido idroclorico poste verso il manico della falce, ove le lordure si mostravano di un color nero, le gocciè divennero d' un colore oscuro, come oscuro lasciarono il luogo di loro dimora anche dopo essere state lavate coll' acqua distillata. Questo fatto, che credo non ancora da altri osservato, mi rendeva imbarazzato a decidere della giusta natura delle lordure e macchie nere, perchè esse, come il sangue, lasciavano una macchia sul ferro dopo essere trattate coll' acido idroclorico, a differenza della ruggine del ferro, che trattata nello stesso modo lascia il ferro nudo e pulito; perciò mi diedi a studiare le lordure e macchie nere della falce, che differiscono essenzialmente da quelle più o meno rosse; a tale effetto ho lavato e soffregato una gran parte di dette lordure coll' acqua distillata; questa non si è colorata, nè si è spumeggiata coll' agitazione, come succede colle macchie di sangue, e colla ruggine di ferro prodotta dal sangue; in seguito

ho esposto queste macchie, prima e dopo essere trattate coll' acido idroclorico, al calore di 25° a 30° gr. *R.*; esse non si sono screpolate nè scagliate come fa il sangue, ed in conseguenza non hanno lasciato il ferro nudo al luogo di loro dimora come avrebbe fatto il sangue; mediante un temperino ho raschiato varj grani di dette lordure e macchie, indi ho trattata la raschiatura coll' acido idroclorico, dal quale fu per la maggior parte disciolto; la dissoluzione acidula resa quasi neutra (1) manifestò l' azzuro di Berlino mediante il prussiato rosso di *Gmelin*, ed il color nero coll' infuso di galla. Il poco residuo insolubile nell' acido idroclorico trattato al cannello ferruminatorio, indi posto di nuovo nell' acido idroclorico si è disciolto, e la dissoluzione pressocchè saturata di potassa, manifestò la presenza del ferro col prussiato rosso di *Gmelin*. Dalle identiche proprietà presentatemi dalle lordure e macchie nere con quelle dell' etiope marziale (2) venni a comprendere che esse constano in gran parte dal così detto etiope marziale.

Da queste poche osservazioni ed esperienze parmi con fondamento poter conchiudere, che le lordure e le macchie della falce di color nero oscuro, rosso bruno e giallo rosso non sono di sangue, nè di ruggine prodotte dal sangue, (ossido di ferro in parte idrogenato) mentre quelle di un colore più o meno rosso non sono che di ruggine di ferro.

---

(1) *Per conoscere le minime parti di ferro, ho osservato in questa circostanza, che è bene di saturare per la maggior parte l' acido, perchè un forte eccesso d' acido contribuisce a manifestare il ferro contenuto nel sale impiegato.*

(2) *Per le giuste proprietà e natura dell' etiope marziale, vedi il* Giornale di Farmacia-chimica *di Milano, tomo III, p.* 335. *T. iij, pag.* 19.

Meccanismo dell' azione degli stravasi cerebrali. — Spalleggiato da una lunga serie di esperienze, il sig. *Flourens* vorrebbe s' introducessero diverse modificazioni, sia nelle operazioni *chirurgiche*, che si fanno sul cervello, sia nelle *opinioni*, che si hanno della maggior parte delle sue malattie. In una prima memoria, egli piglia ad esame il meccanismo col quale operano *gli spandimenti cerebrali.*

L' effusione di un liquido sopra un organo solido, non può operare meccanicamente se non per compressione; e questa compressione non può andare sino al punto da determinare una sensibile alterazione nella struttura e nelle funzioni dell' organo, se il liquido non è esso pure compresso. Per la qual cosa, relativamente al cervello ne segue, che un effusione non varrebbe a comprimerlo sì che ne venissero detti effetti, se il cranio e la dura madre fossero stati levati.

Il meccanismo dell' azione di qualunque spandimento cerebrale non sarebbe adunque, che una *pressione trasmessa*; e questo è ciò, che il signor *Flourens* cerca di provare colla sperienza, avendo ben atteso a non *ferire o ledere di qualsiasi maniera il cervello* nell' atto che produceva artificialmente lo stravaso.

Egli ha cominciato dal cercare, a modo di alcuni fisiologi, di produrre degli spandimenti, aprendo i seni longitudinali, sia anteriore o cerebrale, sia posteriore o cerebelloso. Ma ben tosto s' avvidde che queste effusioni operandosi con grandissima difficoltà, e sempre in troppa scarsa quantità, non potevano produrre effetti sufficientemente distinti, quali importava per giugnere in fine a conoscere il vero meccanismo di loro azione, attesochè la sola pressione esercitata su di essi dal cervello che si caccia contra il cranio, ne arresta tostamente l' emorragia, per cui dovendosi rinnovare più volte la trapanazione del cranio, si corre rischio di ferire più o meno la cerebrale sostanza.

Per la qual cosa il signor *Flourens* pensò di impiegare altro mezzo per produrre le effusioni: e questo mezzo consiste nell' iniettare una certa quantità di liquido fra il cranio ed il

cervello per un apertura fatta nel cranio stesso: ma anche in questo caso, ben presto assicurossi, che, ad onta di ogni diligenza e precauzione, quella eziandio, che egli indica, di dirigere il getto del liquido verso le pareti interne del cranio e non verso il cervello, pure sempre più o meno si feriva questo viscere.

Fu giuoco forza adunque ricorrere ad un terzo metodo, il quale consiste nel tagliare le arterie del cervello. Aprendo una delle arterie superficiali, egli vide sempre operarsi con celerità effusioni abbondanti, e conseguitarne tutti gli *effetti* o *sintomi* della compressione del cervello sì tosto, che l'effusione era giunta a un certo punto, e vide pure cessare subitamente tutti questi effetti, dall'istante che eran tolti il cranio e la dura madre.

Di più, gli *effetti* o *sintomi* della compressione del cervello corrispondevano sempre alle funzioni proprie delle diverse parti di quest' organo sulle quali posava lo spandimento. Se il signor *Flourens* apriva l'arteria superficiale di un lobo cerebrale, un' effusione abbondante facevasi sopra questo lobo; se apriva l' altra, l' animale cadeva immediatamente nello stupore, perdeva la vista, ecc., ecc. Se l'effusione interessava il cervelletto, l'animale perdeva l'equilibrio de' movimenti di locomozione; se interessava il midollo allungato, l'animale era preso da universali convulsioni: e, giunto a questo punto, se si toglieva il cranio e la dura madre, immediatamente esso ripigliava con sorprendente rapidità tutte le sue funzioni: le convulsioni, il disordine de' movimenti, lo stupore, tutto spariva.

Le effusioni cerebrali non comprimono il cervello al punto di alterarne le funzioni, se non quando giungano a una certa estensione, perciocchè il cervello ha una *forza di propria elasticità*, mercè cui può resistere ad una certa pressione, e l' alterazione delle funzioni del cerebro non si appresenta se non quando l' alterazione dell' organo è giunta a un certo punto: ed è tanto vero che la pressione è la cagion sola di tutti questi effetti, che la sola ablazione del cranio e della dura madre basta per cessarli all' istante, ed indipendente-

mente dall' evacuazione dello spandimento, o pria che questa evacuazione si sia operata.

Dai quali fatti tutti il signor *Flourens* conchiude, che il trapano, vale a dire l' esportazione del cranio e della dura madre, distrugge l' azione degli stravasi, non solo dando uscita al liquido effuso, ma sì pure perchè toglie le parti, che comprimono gli umori stravasati. (*Dott.* Cavezzali).

Meccanismo della formazione delle esuberanze del cervello. — Sa chicchessia, che il tessuto cerebrale ha la singolare facoltà di espandersi o gonfiarsi, e quindi di formare, pe' suoi invogli rotti o tolti (od anche semplicemente infiacchiti) una prominenza, che si chiama *esuberanza od ernia encefalica.*

I chirurghi e gli anatomici avendo per assai tempo tenuto queste esuberanze per *vegetazioni* della dura madre, per *succhi induriti*, ecc., tennero pur per lungo tempo queste idee per norma della estirpazione. Laonde gli ammalati curati secondo questa regola, *soventi divenivano ebeti*, come fu già osservato da *Louis.*

Il sig. *Flourens* si è proposto di determinare in una seconda Memoria: 1.° il meccanismo pel quale formansi le esuberanze del cervello; 2.° il mezzo fisiologico di prevenirle; e 3.° il genere di forza che le produce.

Tolti che siano il cranio e la dura madre sopra un dato punto, ben tosto in questo punto si forma un *esuberanza*, quantunque non sia stata lesa la sostanza del cervello. Questa *prominenza* è assai più grande, se vi ebbe ad un tempo lesione del tessuto cerebrale; se non venne tolto che il solo cranio e sussista la dura madre, l' esuberanza formasi più lentamente, e cresce più a rilento, che nei due casi precedenti.

Il signor *Flourens* da ciò conchiude, contro l' opinione di diversi abili chirurghi, che il *gonfiamento* del cervello nasce indipendentemente dalla lesione della sua sostanza, che si forma ad onta dell' integrità della dura madre, e che quando la sostanza del cerebro sia lesa, egli è allora che il *gonfia-*

mento di quest' organo piglia tutta la sua espansione. Per tal ragione la causa, che produce le esuberanze è l' interno impulso del sistema vascolare, a cui cede il tessuto cerebrale.

Questa *forza impulsiva*, che, nel caso di effusione, spinge il sangue tra il cervello e i suoi invogli, è quella stessa, che incessantemente spinge il sangue nell'interno di quest'organo, quando essa agisce dal *di dentro al di fuori.* Cacciando il sangue nel suo interno, ella tende a *rigonfiarlo* e lo *gonfia* diffatto allorchè gli invogli, che lo rinforzano, mancano in un dato punto della sua estensione; e siccome essa non può ciò fare, senza agitare tutte le sue molecole con una specie di oscillazione intima e continua, egli è questo un novello movimento di quest' organo da aggiungersi a quelli, che in esso lui sono determinati dal movimento della respirazione e dal battito delle arterie.

Un *esuberanza* cerebrale, siccome si è detto, non essendo altro che l' *espansione* di un dato punto del cervello attribuibile a *mancanza* di *repressione* degli invogli sopra esso punto, ne segue, se gli invogli mancassero ad un tempo a tutto il cervello, che in tale caso non nascerebbe più un *espansione parziale*, o un' *esuberanza* propriamente detta, ma un' *espansione generale*, la quale comprenderebbe la totalità del cervello.

Per tal ragione, nello stato naturale e normale, non può formarsi *esuberanza*, perocchè il cervello resta egualmente *dappertutto contenuto*, e qualora si facesse l' estirpazione totale degli invogli, non potria pure formarsene, perchè il cervello cessa egualmente di *essere ovunque contenuto.*

Di più, le *esuberanze* tal fiata vanno insieme collo strozzamento fatto dal margine dell' apertura degli invogli. Ora, questo strozzamento, che aumenta le esuberanze, perchè *lede* il loro tessuto, ha luogo specialmente quando l' apertura degli invogli è piccola, e più di rado, quando questa apertura è grande: e ben s' intende, che non potrebbe più formarsi, qualora si avesse fatta l' ablazione totale degli invogli.

A non considerare adunque il fenomeno che dal solo lato fisiologico, si vede, che la estirpazione totale degli invogli,

è il mezzo diretto di prevenire, e di reprimere assolutamente le esuberanze : e a considerarlo dal lato pratico , si scorge , che tanto più facilmente si otterrà questa *repressione assoluta*, quanto più grande sarà l' apertura degli invogli : ed ecco il motivo del vantaggio delle grandi aperture fatte col trapano contro le *esuberanze*; vantaggio già osservato dal *Quesnay*, di cui però non si avea ancora dato plausibile spiegazione. (*Cuvier*, *Analyse* , *ecc.*). *Dott. Cavezzali.*

Dell' Elaterina , *o principio dell' Elaterio*; *di* G. D. Morrus. (*Journ. de Chimie Med. etc. Decembre* 1831.) — Fin dal 1822 M. *Paris* aveva ricavato dall' Elaterio un principio particolare ch'egli denominò *Elaterina.* Secondo lui questa sostanza è verde, molle, infiammabile, niente amara, insolubile nell'acqua, solubile nell'alcool, e negli alcali, e per la sua violenta azione si riguardava come il principio attivo dell'Elaterio. Ma le ricerche di M. *Morrus* sembrano dimostrare all' evidenza che questa sostanza non era che una materia colorante particolare.

M. *Morrus* per preparare l'Elaterina fece digerire per 24 ore nell'acqua distillata, ed alla temperatura di + 95.° due scropoli circa di Elaterio. Se ne sciolsero 11 grani, e la soluzione acquistò un colore bruno chiaro , un sapore amaro aspro , e sembrava contenere un poco di gomma , ma nulla di fecola; col riposo depositò dei cristalli di solfato di calce. Trattata coll' alcool la parte non disciolta di Elaterio, questo ne sciolse quasi altrettanto quanto l' acqua, e la tintura si mostrò d'un verde scuro, di sapore amaro, ed un poco acre. Evaporata a consistenza oleosa somministrò dei gruppi di piccoli cristalli ad aghi , che furono con diligenza separati, e lavati coll' etere, indi disseccati. In seguito fece bollire nell' acqua di potassa il resto dell' estratto per isbarazzarlo della materia colorante che è solubile negli alcali. A capo di pochi minuti si depositò una piccola quantità di materia bianca, e cristallina; questi separati col filtro li lavò parimenti coll'etere, che finì di spogliarli dalla materia colorante. Per tal modo egli ottenne il vero principio immediato , l'*Elaterina* , che è

bianco cristallino, amarissimo, un poco stittico, insolubile nell' acqua e negli alcali; poco solubile negli acidi e solubile nell' alcool, nell' etere, nell' olio d' oliva bollente. Li cristalli visti in massa hanno un aspetto setoso; esaminati colla lente si presentano in prismi romboidali, striati nelle faccie, e brillantissimi.

Questa sostanza è decomposta dagli acidi concentrati. Coll'acido nitrico forma una massa giallastra d' apparenza gommosa; e coll'acido solforico una soluzione di color rosso scuro di sangue. Ella è fusibile alla temperatura poco più alta dell'acqua bollente. Riscaldata fortemente si volatilizza dando un vapore biancastro, denso, di odore quasi ammoniacale.

M. *Morrus* considera l'*Elaterina* non come un' alcaloide, ma come un principio amaro particolare. Ne ha sperimentata l' azione sui conigli, e sull' uomo.

Un decimo di grano d'Elaterina fu dato sotto forma di pillola ad un coniglio. Dopo 12 ore il ventre dell'animale sembrò un poco dolente al tatto, ma non mostrava alcun altro sintomo. Dopo 24 ore gli fu dato un' altro decimo di grano d' Elaterina in soluzione; passate sei ore si videro i segni di violenta infiammazione caratterizzata segnatamente da vivo dolore, e da difficile respirazione. Morì in fine l'animale a capo di 37 ore dopo la prima dose, e senza aver alcun scarico nè emettere mai urina. Lo stomaco aperto, fu trovato quasi vuoto, dilatatissimo, e fortemente injettato dalla parte del piloro. L'apertura dello stesso piloro era ristretta, tutta la membrana mucosa più molle, e più rossa dell'ordinario. I polmoni pure presentavano le tracce di viva infiammazione; in qualche punto erano trasparenti e come una polpa. Gli altri organi si mostrarono sani.

Un altro coniglio che prese un decimo di grano d'Elaterina non ebbe per tre giorni evacuazione alcuna, e la seconda dose d'un quinto di grano lo ammazzò dopo due giorni. Prima di morire emise una gran quantità d'urina lattiginosa, e qualche materia fecale. La sezione del cadavere dimostrò le stesse alterazioni sopra notate, meno l'infiammazione dei polmoni che sembrava di un grado più mite.

Sull'uomo l'Elaterina produce i medesimi effetti dell'Elaterio: aumenta la secrezione dell'urine, apporta nausee, e vomito di fecce liquide. Ad un uomo sano un ventesimo di grano determina dei vomiti, e copiose dejezioni alvine. *Christison* ne somministrò un decimo di grano a quattro ammalati; due ebbero vomiti, e dejezioni; un terzo provò violenti dolori colici; ed il quarto nulla risentì come se nulla avesse preso.

M. *Morrus* è di parere che questa diversità sia provenuta dall'aver presa l'Elaterina in pillole; giacchè dietro ulteriori esperienze fatte da M. *Duncan* con questa sostanza sciolta in un veicolo leggermente acidulato, un dodicesimo, ed anche un sedicesimo di grano hanno prodotto costantemente gli effetti ordinarj dell'Elaterio.

Questa è la formola di tale soluzione:

℞.	Elaterina.	1 gr.
	Sciolta in alcool	1 on.
	Acido nitrico	4 gocc.

La dose è da 36 a 40 gocce in una mezz' oncia d' acqua di cannella.

M. *Morrus* in un caso d'anassarca ha somministrato l' Elaterina col più grande vantaggio, dessa ha prodotto sempre abbondanti evacuazioni. (*Bullet. delle Scienze med. Marzo* 1832.)

Processo semplice per la preparazione del cloro liquido destinato ai profumi, ed a togliere condizioni miasmatiche ec. di A. Chevallier. (*Journ. de Chim. Med., etc. Decembre* 1831.) — In una botte, che possa aggirarsi orizzontalmente attorno al suo asse, si pone tant'acqua che la riempia per i tre quarti all'incirca, posto che sia capace di 500 litri; 25 libbre d'ossido rosso di piombo ridotto a polvere finissima; 65 libbre di sale marino, e 40 libbre d'acido solforico a 66.° Si chiude la botte, indi si gira attorno continuamente per mezz' ora. Poscia si lascia alquanto in riposo, e dopo se ne estrae il liquido finchè vien chiaro, che è acqua sopraccarica di cloro.

Questo cloro liquido ricavato con tale metodo egli è qual-

che tempo che era stato annunziato in un Giornale americano, e colà si adopera per l'imbianchimento dietro gl'insegnamenti di *Berthollet*.

Prima di farlo conoscere l'Autore ha sperimentato, e ripetuto il processo. Da un' oncia all' incirca d' ossido rosso di piombo, un' oncia e mezzo d' acido solforico, e tre once di sale marino, poste in tre libbre a un di presso d' acqua, ne ha ricavato altrettanto cloro liquido eccessivamente carico.

Si ha per residuo del solfato di piombo mescolato a piccola quantità d'ossido di piombo color di pulce. (*Bullet. delle Scienze med. Marzo* 1832.)

Effetti fisiologici di alcuni veleni non esaminati fin qui; del prof. Hünefeld de Greifswalde. (*Archives Générales de Médecine : Janvier* 1832.) — *Acido Manganesico.* Quest' acido si è quello, il quale colla potassa, forma la composizione volgarmente conosciuta col nome di camaleonte minerale. Il Professore *Gmelin* di Tübingen ha studiato, da poco tempo, gli effetti dei sali di manganese sopra l' economia animale, ed è pervenuto a questo singolare risultato, che, allorquando si injetta del solfato di questo metallo nelle vene di un animale, ne risulta un aumento straordinario della secrezione della bile, ed uno stato infiammatorio del fegato. Il Profess. *Hünefeld* ha verificato che l' acido manganesico produce un effetto analogo sul fegato; ma che questa sostanza, se puossi ancora riguardare come velenosa, non lo è che ad uno debolissimo grado. Egli diede ad un coniglio da dieci a quindici grani di quest' acido più volte il giorno, in modo che in capo al terzo giorno, l' animale ne aveva preso incirca due dramme. Nessun effetto sensibile se ne manifestò, eccettuato un aumento leggero di secrezione d'urina. L'animale essendo stato ucciso si ritrovò il petto fortemente colorato in verde-grisastro, del pari che l' intestino crasso; lo stomaco e gli intestini tenui non offrivano alcuna alterazione. I polmoni, il cuore, ed i reni erano nello stato naturale, solamente il cuore, ed i muscoli volontari erano lacerabili più facilmente che nello stato ordinario. Il gran lobo del fegato era in parte di un colore

rosso vivissimo, in parte di una tinta rosso-bruna assai carica; esso offriva inoltre in alcuni punti l'aspetto di un fegato bollito, e si lasciava facilmente lacerare. — Dopo aver calcinato quest' organo con precauzione, si verificò che le ceneri davano dei segni non equivoci della presenza del manganese. Non se ne potè scoprire alcuna traccia negli altri organi, e nemmeno nel sangue.

Acido Carbo-azotico. — Questo composto che si forma durante l'azione dell'acido nitrico sull' indaco, è una combinazione, come lo indica il nome, di carbone, di azoto, e di ossigene. Il Prof. *Hünefeld* ha trovato che i cani, ed i conigli non provavano alcun effetto nocivo dall' amministrazione di quindici, venti, ed anco trenta gocce di quest' acido, e ne concluse che non era velenoso.

Acido Cianoso. — Si fecero prendere ad un coniglio cinque ed in seguito venti grani di cianito di potassa, senza che l'animale mostrasse di provarne alcun cattivo effetto. Lo stesso risultato ebbe luogo con venti grani del medesimo sale, decomposto mediante l' acido fosforico, e con un eguale quantità decomposto mediante il tartrato acido di potassa. Questa sostanza sembra dunque, in quanto alla sua maniera di agire sull'economia, appartenente alla medesima classe che le acide sulfo-cianiche, e ferro-cianiche, che non sono velenose, e che almeno lo sono a grado debole; per questo rapporto differisce essenzialmente dal cianogene, e dagli altri suoi composti conosciuti.

Cianogene. — L'Autore è caduto in errore quando ha avanzato, che fino a lui, non si era fatta alcuna esperienza sulla maniera di agire di questo gas sugli esseri viventi. Il signor *Coullon*, sono già alcuni anni, ha verificato, che esso è moltissimo deleterio per gli animali inferiori, e che determina qualche volta un coma profondo, ed altre volte delle convulsioni. Di più i signori *Turner* e *Christison* hanno mostrato, che anco in piccolissime quantità, esso agisce sulle piante, come un potente narcotico. Che che ne sia le esperienze del Profes. *Hünefeld* vengono ad appoggiare questi risultati. Egli collocò un coniglio in una campana pneumatica, in fondo alla

quale aveva introdotto il cianogene, e la cui apertura aveva egli chiusa con un cartone. In capo a cinque minuti l'animale divenne agitato, e la sua respirazione difficile; quattro o cinque minuti dopo, sopravvennero delle leggieri convulsioni, con espulsione di materie fecali; la lingua sortiva fuori dalla bocca, gli occhi erano fissi, e la pupilla dilatata; l'animale riversava la testa indietro, e pareva instupidito; in fine, cinque o sei minuti dopo, gettò alcuni deboli gridi, e morì. Si estrasse subito dalla campana, e lo si espose all'aria, ma fu impossibile richiamarlo alla vita. All' esame del cadavere si trovò che gli occhi erano molto più brillanti che d'ordinario; i muscoli erano flosci, l'addome disteso e duro, lo stomaco, gli intestini, il fegato, il cuore, i polmoni sani; il cervello non presentava alcuna traccia d'alterazione, non era ingorgato di sangue, e finalmente non sentivasi alcun odore sensibile di cianogene in alcuna parte dell' animale.

Acido fosforico. — Venticinque grani di quest' acido preparati diligentemente furono dati ad un coniglio adulto. Per lo spazio di un' ora l' animale sembrò un poco agitato, e ricusò di mangiare, ma poco tempo dopo si ristabilì completamente. In capo a venti ore gli si amministrò una dramma della stessa sostanza sciolta in un poco d'acqua; quasi subito la respirazione divenne difficile, e dopo quindici a trenta minuti, l' animale sembrò agitato, ed in uno stato di ansietà, e sembrava che temesse a muoversi. Dieci, o dodici ore dopo, ebbevi un vomito di un liquido sanguinolento, e l'animale morì con dei deboli moti convulsivi. La membrana mucosa dello stomaco era di un rosso bruno dalla parte soltanto del cardias. Quest' organo non conteneva che una piccolissima quantità d'acido fosforico, tuttavia le materie che racchiudeva avevano un' azione acida pronunciatissima. Gli organi dell'addome erano sani, e non contenevano alcuna traccia del veleno. I polmoni, ed il cuore erano ingorgati di sangue; il cervello era sano del pari che i reni, i quali non davano alcun segno di acidità. In nessuna parte si potè scoprire l'odor del fosforo. L'urina era fortemente impregnata d'acido fosforico, come se ne assicurò coll'aiuto dell' ammoniaca, e del solfato

di magnesia. L'utero era rossissimo, e nella vagina si trovò un liquido sanguinolento. Da questi fatti l'Autore conchiuse che l'acido fosforico non sembrava un veleno molto attivo, e che agisce non tanto irritando il tubo digestivo, di quello che producendo alcuni effetti lontani; ed aggiunge l'Autore essere abbastanza probabile, che possegga la proprietà speciale di irritare il sistema uterino. (*Bullet. delle Scienze med. Marzo* 1832.)

———

Relazione della malattia reumatico-catarrale che ha dominato in Roma sul finir dell' anno 1831, *di* Giacomo Folchi, *P. Prof. e Prim. in S. Spirito.* — La ingenua esposizione fenomenologica della forma morbosa in discorso, non che l'accuratezza del dotto ed egregio Autore nel riferirne le varietà di grado nei singoli oggetti in un colle successioni morbose, e da ultimo la rettitudine de' raziocini sparsivi, raccomandano grandemente la relazione in discorso. Premette egli una esatta notizia dell' andamento meteorologico della precedente estiva stagione, e dalla medesima invitando a riflettere alla grande variabilità dello stato atmosferico, giugne alla epoca dello sviluppo del morbo reumatico-catarrale, che avvenne circa il 15 novembre 1831. Dal cenno sul procedimento della stagione estiva emerge, che sotto un moderato calore accaddero frequenti vicissitudini nell' atmosfera relativamente al grado di temperatura, umidità, ed allo stato elettrico, per lo che rimanendo sovente disordinata la traspirazione cutanea, e la condizione termo-elettrica dei corpi, non mancarono potenti cagioni di malattie. E per verità feracissima fu essa stagione di febbri periodiche benigne e maligne sì in Roma e sua campagna, come nei Comuni della Comarca, e perfino in luoghi riputati salubri. Quindi nel cangiamento dell' atmosfera in umido e freddo, che nei primi del novembre avvenne dopo il tepore e la serenità dell' ottobre, trova a buon diritto ragione dello sconcerto della traspirazione nei nostri corpi, e ravvisa quanto ne abbiano alterato lo stato termo-elettrico le frequenti vicende dell' intorbidarsi e rasserenarsi di lei, cosicchè avuto riguardo alle relazioni della pelle con le membrane interne, in particolare

della mucosa gastro-polmonare, abbia potuto dappoi nascere il morbo, ovvero sia stata favorita l'azione del contagio, che piace ad alcuni porre di mezzo.

Tenendo dietro alla intensità dei sintomi, che presentò il morbo, divide il nostro Autore in 4 gradi la forma catarrale in discorso, rilevando essere stato il primo sì mite, che a molti non impedì l'uscir di casa, e l'attendere alle ordinarie incombenze, cosicchè le sole bibite demulcenti tiepide, l'astinenza dal vino, un vitto parco e sano, una maggior custodia del corpo erano sufficienti a dissipare questo primo grado della malattia. D'ordinario il sudore nel tempo del sonno, ovvero eccitato nell'esercizio del corpo, apportava la guarigione. Ovvii ad ogni passo erano cotesti malati ambulanti, e lo strepito importuno delle tossi nei pubblici luoghi, manifestava abbastanza quanto estesa si fosse la malattia, la quale nel periodo di pochi giorni si rese comune, invadendo ogni ceto di persone. Febbre non eravi, o al più leggera alterazione di polso; calore e brividi alternanti, dolore di capo, subitanee accensioni nel volto, cimorro con stillicidio di umor tenue ed acre dalle narici, quindi dolore alle fauci, senso di calore lungo la trachea, qualche doloretto vagante nel petto, erano presso a poco i sintomi di questo primo grado.

Prese però in altri il morbo un aspetto alquanto più imponente. Agli esposti sintomi associavasi una febbre remittente, con un senso doloroso, inquietante, o generale in tutto il petto, o determinato ad una regione di esso, e talvolta esteso agl' ipocondrj ed alle regioni inferiori del ventre, una certa gravezza ed oppressione nel respiro, e non rade volte un senso di soffocamento alla gola, che precedeva, oppur teneva dietro ai colpi di tosse. Questa divenuta umida in progresso, metteva fuori sputi bianchi, uniformi, gelatinosi, talvolta striati di sangue, e talvolta ancor per le narici si emettevano insieme al moccio parecchi grumi di sangue. Quasi mai andava disgiunta cotesta affezione di petto dal reuma di capo e dal cimorro: le orine apparivano scarse, rosse, sovente con sedimento laterizio. Copiosa salivazione si osservò dall' Autore in alcuni, rossore e tumore delle gengive in altri, pustule ed ulcerette

nella cavità della bocca. Indispensabile era in questo grado il salasso, che in molti dovea ripetersi; le bibite tiepide nitrate; lo sciroppo di gomma e la manna, costituivano gli ajuti secondarj nella cura.

Più pertinace e profondo mostrossi in altri questo medesimo catarro acuto polmonare; alquanto più imponenti ne furono i sintomi, in ispecie la tosse più profonda, che risvegliavasi nel volgere il corpo sopra uno dei lati, o nel tentare una piena ispirazione; gli sputi in mezzo al moccio viscido verdognolo offrivano pezzetti più concreti, biancastri, e quasi vermicolari; indizio di provenienza dalle minute ramificazioni de' bronchj. Il corso del morbo oltrepassava non rade volte il secondo e terzo settenario; ed oltre il salasso da principio eseguito e ripetuto nelle forti esacerbazioni, era d' uopo per ottenere la cessazione del male ricorrere all' applicazione dei vescicatorj, all' uso degli antimoniali, della gomma ammoniaca, ed a simili altri rimedj. Il passaggio del catarro prolungato in febbre nervosa, fu una delle morbose successioni dall' Autore rimarcate, e ben pochi confessa egli ingenuamente aver salvato di quest' infermi, specialmente se erano di cattivo abito di corpo, o malmenati dalla malattia precedente, o avanzati in età. L'anassarca e l' idrotorace tennero pur dietro alla protratta durazione dei sintomi catarrali sotto cronica sembianza.

Salì finalmente in alcuni l' affezion catarrale al grado di pleurite o pneumonite, cui piacque all' Autore denominar catarrale affin d' indicarne la provenienza, e distinguerla dalle simili intercorrenti. A tal grado giungeva il morbo nei vecchi già infermi di petto, oppur ne' giovani robusti e pletorici, che da principio l' aveano negletto, o che aveano inteso porvi riparo coll' uso de' liquori spiritosi. Soccombevano essi nel periodo di dieci o dodici giorni per induramento di polmone, siccome lo dimostrò la necroscopica indagine. Tra i pochissimi che campavano dall' imminente pericolo, alcuno è andato soggetto allo spandimento di siero nella cavità del petto e nella cellulare del corpo, ed è perito per questo accessorio malore: dei suppurati ricorda aver salvato un uomo provetto; e dei

vecchi già infermicci di petto e tubercolari, presi da simile pneumonite catarrale, quasi niuno si è salvato, in onta della più opportuna terapia diretta con singolare avvedutezza.

Nell' andamento della epidemia catarrale fece pur la sua comparsa l' affezione reumatica, per la quale intende l' illustre Autore quei casi, in cui questa nltima ebbe predominio su l'affezione catarrale. Oltre i dolori di capo, spesso acuti e lancinanti, fissò in molti il reuma la sua sede nella regione sagrolombare, mettendo de' raggi dolorosi nell' estremità inferiori lungo il decorso del nervo sciatico, e cagionando un' estrema debolezza con difficoltà e ripugnanza al moto, siccome pur avvenne all' Autore medesimo. Gittavasi in altri il reuma sopra le articolazioni, enfiandole; in altri in fine in differenti parti del corpo, come p. e. al collo, alle scapole, ai lati del petto, alle anche, ecc. Bene spesso si eccitava realmente febbre col tipo di remittente, e questa in alcuni assunse pur la forma di periodica quotidiana, ed in taluno di nervosa.

Nel periodo della descritta malattia non apparvero esantemi, siccome sappiamo essersi manifestati in una simile epidemia, che sviluppossi nel 1782 in Germania. Ebbe unicamente ad osservare in un sartore l' efflorescenza dell' essera, accompagnata da bruciore e prudore; in altro soggetto l' eruzione di parecchi furoncoli nelle inferiori estremità, in altro un ascesso alla scapola sinistra, in nn terzo alla gamba in vicinanza dell' articolazione col piede, ed in alcuni anasarcatici o leucoflemmatici un rossore risipelaceo alle gambe, proveniente forse più dalla irritazione della pelle che da interna cagione.

Dopo le cose fin qui esposte epilogando in breve il chiarissimo Autore, la proporzione dei soggetti invasi dal morbo cogli immuni, e quella degli estinti cogli individui aggrediti, conchiude potersi senza esagerazione ritenere, che in Roma tre qiuinti della popolazione han risentito più o meno l' influsso epidemico, e che tra i valetudinarj moltissimi rimasero vittima. Perirono i vecchi o abitualmente catarrosi, o tubercolari, o podagrosi, o asmatici; gli emottoici han corso gravissimo pericolo; dei tisici niuno si è salvato; e dicasi lo stesso di

coloro, che aveano una qualche antica dilatazione nel cuore o ne' vasi maggiori. In genere tutti quei che aveano una qualche magagna al petto, presi dalla malattia corrente, o hanno gravemente e lungamente soggiaciuto al di lei impero, o hanno toccato il termine dei loro giorni. Nella difficoltà poi di far conoscere il numero possibile di tutti gl' infermi, e l' esito rispettivo del morbo nei medesimi, si è il nostro Autore giustamente avvisato riportare il movimento dei malati nel solo ospedale di S. Spirito, ov' egli è uno dei primarj professori, nel termine di un mese, paragonandolo a quello del precedente anno, nell'istesso periodo del mese medesimo, cioè dal 15 novembre al 15 dicembre; qual movimento qui riferiremo compendiato in quadro.

Infermi ammessi nello Spedale nell'epoca dei 30 giorni indicati.			*Maggior numero d'infermi esistenti nelle sale nell'epoca istessa.*		*Maggior numero dei morti dentro lo spazio di 24 ore.*		*Numero totale dei morti nell' epoca indicata.*	
Nel	1830	1831	1830	1831	1830	1831	1830	1831
N.°	1049	2179	726	1174	9	18	127	325

Chiude il nostro autore la sua accurata e dotta Relazione, di cui abbiam favellato, proponendo le varie e ben robuste riflessioni, che fiancheggiano il diverso opinar dei medici intorno al genio semplicemente epidemico, ovver contagioso della malattia fin qui contemplata; soggiugnendo però non esser sì facile il giudicarlo. « Uomini di somma abilità e ma« tura esperienza (egli conchiude) si sono ingannati nel dare « cotesto giudizio sopra gravissime malattie; molto più sarebbe « facile l'ingannarsi, trattandosi di una infermità non gra« vissima, sul modo di propagarsi della quale non si è pre« stata veruna attenzione. Tuttavia dee darsi molto peso a « quel fatto, che mentre l'affezion reumatico-catarrale vigeva « in Roma, si appalesava in altre lontane città dell' Italia; « proprio essendo dei contagi transitare da una regione al-

« l' altra col mezzo dei viaggiatori, e degli oggetti di com-
« mercio, quandochè il morbo semplicemente epidemico, di-
« pendendo dalle condizioni atmosferiche di quel dato luogo,
« suole in esso rimaner circoscritto. Vero è però, che la no-
« stra malattia, sia stata o no attaccaticcia, ha mostrato in
« genere un carattere mite, e nella ipotesi della contagione
« potrebbe assomigliarsi ad un morbillo benigno, il quale di-
« venta pericoloso e fatale nei soggetti avanzati in età o va-
« letudinarj, principalmente incomodati di *petto*. »

In quanto a noi diremo, non esservi oggetto in medicina, che vinca nell' oscurità questo della quistione di carattere contagioso in alcuni morbi; come non ve ne ha alcuno di maggior importanza, e su di cui siansi avanzate tante ipotesi fra loro opposte, che hanno prodotto una folla di opinioni contradditorie, e la incertezza e la versatilità che si riscontrano negli scritti dei diversi Autori. In tanta oscurità di cose sembrommi più verisimile l' opinare, che dallo stato di peculiari condizioni tellurico-atmosferiche ripeter si potesse lo sviluppo e rapida diffusione del catarro epidemico, siccome nel mio informe Rapporto sul proposito mi sono studiato dimostrare.

———

Variazioni del barometro e del termometro nella città di Napoli, e loro influenze nella produzione delle malattie. — Mentre la vaga Partenope è giustamente reputata come la più deliziosa città dell' Europa, è vero altresì, che la sua posizione la rende cotanto soggetta alle variazioni atmosferiche, che trovansi li suoi abitanti esposti a varie costituzioni morbose. Già l' Autore di questo articolo il dott. *De Renzi* nelle sue *Osservazioni sulla topografia medica del regno di Napoli*, pubblicate nel 1828, dimostrò la necessità di porre in confronto le osservazioni patologiche colle meteorologiche; ma ora ne aggiugne un breve Prospetto delle osservazioni da esso eseguite da quell' anno istesso in poi. Senza intertenerci nel rapporto delle singole mutazioni meteorologiche riscontrate, ne riferiremo quelle preziose osservazioni patologiche, che l' Autore vi trovò collegate con quelle condizioni atmosferiche, le quali sebbene sembri che producano analoghi effetti in tutti i luoghi della terra, per la frequente variazione delle circostanze che le fanno alternare e succedere rapidamente in Napoli, forma la singolarità che la risguarda. Il nostro Autore dall' esame della posizione della città e delle precipue variazioni meteorologiche discende all' applicazione dei suoi principj, cioè al confronto delle osservazioni patologiche; e questi brevi accenti, che qui andiamo a riferire, servir possono di norma a chicchessiasi onde regolarle ovunque. Così fissato lo scrutinio di queste condizioni atmosferiche, ne fluisce il dominio delle relative forme patologiche, le quali dal fatto acquistano la sanzione. Che di vero « ogni volta, che « nello spazio di poche ore ed anche di pochi giorni i venti « meridionali sono rimpiazzati dai settentrionali, e quindi vi « è elevazione nella colonna del mercurio nel barometro ed

« abbassamento di quella del termometro, quante volte que-
« sto secondo stato è per qualche giorno durevole, le ma-
« lattie predominanti sono le infiammatorie acute, e le con-
« gestioni sanguigne nelle membrane dei bronchj, della gola,
« delle narici. » 2. « Ogni volta che ai venti settentrionali
« rapidamente sopraggiungono i meridionali, e specialmente
« lo scirocco, con piogge o senza, e con elevazione quasi
« permanente del termometro ed abbassamento del barometro,
« compariscono le affezioni biliose, le congestioni linfatiche,
« e le congestioni sanguigne alla testa. » 3. « Quante volte
« nel corso di pochi giorni i venti si alternano, ed il mer-
« curio nel barometro e nel termometro ascende e discende
« alternativamente per una scala più o meno estesa, predo-
« minano le irritazioni gastriche, le congestioni sanguigne al
« petto, e le affezioni reumatiche ed artritiche. » 4. « La
« continuazione di un' atmosfera freddo-secca rende la costi-
« tuzione morbosa intieramente flogistica; e la caldo-umida
« favorisce i flussi ventrali. » Or premessa la ricordanza di questi principj, accede la pratica osservazione a sanzionarne l' applicazione. Così, rimarcate le costituzioni atmosferiche di gennaio, febbraio e di dicembre dell' anno 1828; le condizioni atmosferiche di gennaio, febbraio, novembre e dicembre del 1829; quelle di gennaio, febbraio e marzo del 1830; non che le altre di gennaio e febbraio 1831; si è rilevato appuntino essere state in questi casi le malattie predominanti le peripneumonie, le angine, i catarri, i reumi acuti, le affezioni artritiche, le apoplessie, gli accessi asmatici e gottosi, e ne' bambini la pertosse. Così esacerbarono le croniche malattie di petto, ed i tisici vi rinvennero l' ultimo periodo delle loro sofferenze. Così infiammatoria fu la costituzione di qualche contagiosa epidemia, e di maggiore intensità e pericolo fecero

mostra le febbri scarlattine, le morbillose e le tossi soffocative. Così in genere i morbi di quell' epoche si dovettero trattare col metodo deprimente, e specialmente col salasso anche iterato. (*Sarà continuato*). (*Fil. Sebezio. Agosto* 1831).

Tonelli.

———

Brano di lettera scritta di Roma al sig. dott. Giuseppe Tonelli *intorno una malattia sviluppatasi in Vete, provincia del Patrimonio di Roma, Delegazione di Viterbo.* — » Circa il 20 « marzo p. p. pervennero alla Sagra Consulta, come supremo « Tribunale di Sanità nei Pontificj Dominj, le relazioni del « sig. dott. *Parisi* medico in Vete, e del sig. dott. *Giustini* « medico in Viterbo colà spedito dalla Delegazione. Risultava « dalle relazioni, che nello spazio di pochi giorni erano pe- « riti sette individui, ciascuno in poche ore, e sembrava « realmente la malattia una *effemera cancrenosa*, com' era « stata da quei medici dichiarata. L' infermo soffriva un « grande abbattimento di forze, per cui si gettava sul ter- « reno, e un dolore acerbo alla polpa di una gamba, ovvero « al tallone; i polsi erano deboli, molli, e frequenti; la « faccia pallida, lingua umida con patina bianca, cute piut- « tosto arida; sopravveniva il vomito di materie mucose-bi- « liose; secondo il dott. *Giustini* apparivano delle petecchie

« su la gamba affetta (il dott. *Parisi* non faceva alcuna men-
« zione di tali macchie) ; infine crescendo sempre più il do-
« lore, la depressione delle forze, ed insorto anche un mite
« delirio, l' infermo periva nel termine di 12 o 15 ore. Nel
« cadavere si osservavano delle zone livide lungo il membro
« affetto, le quali non penetravano più oltre della pelle;
« tutt' i visceri si trovavano in istato sano. I nominati medici
« dichiaravano la malattia contagiosa, e ne adducevano delle
« prove, tra le quali il fatto di un vecchio che l'aveva con-
« tratta tenendo in braccio un nipotino preso dall' effemera
« cancrenosa; per il che dicevano di aver messo in opera
« le più rigorose misure di sanità, e di aver eretto un pic-
« colo spedale isolato al di là del Tevere onde porvi i ma-
« lati nel caso di aumentato lor numero. Dietro queste rela-
« zioni non si potè non convenire dai Fisici della Sagra Con-
« sulta su la natura e denominazione del morbo, e su le mi-
« sure prese. Quindi però da particolari corrispondenze si è
« potuto conoscere, che tutto è terminato, e che li citati
« medici *Giustini* e *Parisi* hanno presentato la cosa in un
« aspetto troppo imponente, e che forse trattavasi di una
« febbre maligna . . . »

Nuova osservazione di un tumore anomalo; *del dott.* Matteo Somma. — In un uomo del Comune di Castellammare si manifestò una piccolissima durezza al lato diritto della nuca, poco sopra la base dell' osso occipitale, che fu creduta una glandola del collo leggermente ingorgata. Passò in un mese al volume di un uovo palombino, e così gradatamente aumentando, giunse al fine del terzo anno a segnare « il perimetro

« da dietro l'orecchio dritto, sin sotto la gobba del parietale « contiguo, e scendendo pel lato opposto circa tre dita tra- « verse disotto dall' orecchio sinistro, traversando l' intiera « nuca fin sopra l' inserzione della scapula dritta, terminava « all' orecchio corrispondente. La sua grossezza, misurata da « un orecchio all' altro, era di once 13 napolitane, e dal suo « vertice alla base di once 11 ed una quarta. » Inutile tornò quel tanto che l' arte insegna di più energico, affin di conseguire o la risoluzione o la suppurazione. Nel dissentimento di opinioni intorno alla natura del morbo, tutti inclinavano a crederlo maligno, e colla massima di *noli me tangere*, si permetteva al tumore il maggiore aumento. Il Prof. *Petrunti* però, dopo averne persuaso il paziente, nel dì 13 agosto 1831, alla presenza di varj professori, incise il tumore con un piccolo tre-quarti; ed inesprimibile fu la sorpresa, allorchè videsi scaturire un umore limpido e chiaro simile all' acqua distillata, senz' alcun odore, colore o sedimento, di temperatura alquanto elevata. Il suo peso, quantunque non fosse intieramente evacuato il tumore, montò a tre libbre napolitane, cinque once ed una quarta. Il liquido esposto per qualche tempo all' aria atmosferica intorbidossi alquanto, acquistando l' apparenza di un siero distillato, e dando un odore nauseoso vergente all'ammoniacale, misto a quello del gas flogogene solforato. Questo si rese oltremodo sensibile, lorchè si sottopose alla evaporazione; leggermente inverdito ne rimase lo sciroppo di viole; e dall'analisi si ottennero gli stessi principj costituenti il siero del sangue, l' albumina cioè, l' acqua, l' ossicarbonato di ammoniaca, il gas idrogeno solforato, mentre nel residuo si rinvennero alcuni sali, come l' ossifosfato, l' ossimuriato e l' ossicarbonato di soda. Essendosi quindi dopo pochi giorni riempiuto il tumore, si propose il sullodato Professore di trattarlo, come idrocele, con le injezioni vinose cioè, o con il setone. (Fin qui per altro non ne conosciamo l' evento). L' Autore confessa la singolar natura di questo tumore non riferibile alle idropisie cistiche, nè agli ascessi linfatici, nè agl' idatidosi; ed ammira come abbia potuto raccogliersi tant' acqua nel tessuto celluloso sotto-cutaneo, come per tre anni

conservarsi sì pura, e come per l'uso di tanti mezzi irritanti non alterarsi menomamente. (*Ivi*).

Pensamenti patologico-pratici intorno alla validità della dottrina su le crisi e i giorni critici; del dott. G. De Nasca, *socio della R. Accademia di Medicina, ecc. ecc. ecc.* — (*Ivi; ottobre* 1831). — In questo scritto l'egregio Autore si propone rappresentare fedelmente in prima i pensamenti de' medici della Grecia, e di quei che li seguirono in ordine alla dottrina delle crisi; e quindi esaminando i fatti che dessa comprende, indagare qual debba essere la spiegazione fisiologico-patologica la più sanamente congegnata d'un fenomeno tanto semplice e naturale nelle acute infermità. Ne renderemo conto in appresso, tostochè ci sarà pervenuto con li numeri susseguenti il compimento di questo lavoro dello studiosissimo signor *De Nasca.* (*Tonelli*).

Sul cloruro di calce, e sui disinfettanti. Osservazioni del signor Luigi Del Grosso, *chimico farmacista, all'emerito signor*

dott. Salvatore De-Renzi. *Napoli* 8 *Ottobre* 1831. — L'Autore intende in questa lettera a far conoscere, che volendosi ottenere lo sviluppo del cloro dal cloruro di calce, come preservativo del Cholera-morbus, se si adopera l' acqua, non si ottiene l' intiera quantità di cloro che si desidera, poichè una porzione di esso può sciogliersi nella medesima, per la quale ha molta affinità. Preferisce perciò di esporre semplicemente all' aria il cloruro in un piattino di terra inverniciato, e lasciarlo sopra un tavolino in mezzo alla stanza, avendo l' accortezza di agitarlo in ogni mattina con una spatola di legno. Viene così a svilupparsi il cloro per la combinazione dell' acido carbonico colla calce; e sebbene questo processo sia più lento, essendo per altro più sicuro ed innocuo, viene ad esser fecondo di risultati; e la dose di sei once di cloruro può bastare per venti giorni ad impregnare una stanza sufficientemente ampla. Gli altri metodi, per opera dei quali si volgono più rapidamente i gas, vanno a recare notevole nocumento alla economia animale, incomodando la respirazione, e danneggiando inoltre il mobilio, non escluse le biancherie ed i metalli. (*Ivi*).

———

Breve cenno sul Kripe. — Non c' interterremo a parlare di questo accurato ed erudito scritto del sullodato sig. dottore *Adone Palmieri*, poichè già intorno a siffatta malattia, che divampò fra noi nel cadere del decorso anno, è già stato registrato in questi Annali il sunto dal professore *Folchi.* (*Ivi*). *Tonelli.*

———

Ermafroditismo. — « Il nostro professore privato sig. *Ricco* « *Giuseppe*, nel fare l'autopsia del cadavere di una donna morta « all' età di anni 80 nell' Ospedale di S. Maria della Fede, il « quale servir doveva per le dimostrazioni alle sue lezioni di « anatomia, si avvide, che le parti sessuali offrivano delle in- « teressanti particolarità, le quali si possono in sostanza ri- « durre alle seguenti. » — « *Organi esterni* appartenenti al « sesso femmineo, nello stato normale il più completo. — « Mammelle, monte di Venere coperto di pochi peli, clito- « ride, grandi e piccole labbra, apertura dell' uretra, vagina

« lunga circa due pollici, terminante però non nel collo del-
« l' utero, il quale mancava perfettamente, non meno che le
« trombe e le ovaje, ma in un cul di sacco o fondo cieco »
— « *Organi interni* chiaramente del sesso maschile; due te-
« sticoli coi corrispondenti epididimi usciti ed arrestati fuori
« degli anelli inguinali; cordoni spermatici, vasi deferenti e
« vescichette seminali. In quanto alla voce ed alle abitudini
« di quest' essere che fu lungamente conjugato come moglie,
« il sig. *Ricco* si è diretto al quartiere dove visse, onde co-
« noscerne tutte le particolarità, che insieme con le proprie
« riflessioni, pubblicherà estesamente in una Memoria; e noi
« siamo convinti, che se il caso ha offerto al sig. *Ricco* que-
« sta singolarità, degna di figurare a fianco degli otto casi da
« noi riferiti al N.° LX 1831 dell' Osservatore Medico, egli
« saprà trarne tutto il possibile profitto, e mostrarsi degno
« della scuola del chiarissimo Cav. *Nanula*, del quale è stato
« uno dei più distinti allievi. » — « Il pezzo, oltre all' essere
« conservato nello spirito di vino, è stato trasportato in cera
« nelle dimensioni naturali. (*Ivi*).

———

Sulla topica applicazione della belladonna nella podagra. Osservazioni del dottor Marco Lovatte *di Bovino.* — L' Autore ignorando, se sia stato da altri questo farmaco posto in uso nella gotta, non mira con ciò ad arrogarsi priorità di merito, ed in ciò ammiriamo la sua modestia. Si valse in due gottosi delle locali fregagioni con una pomata composta di mezza dramma di estratto di belladonna ed un' oncia di sugna porcina. L' effetto fu soddisfacentissimo, poichè si ottenne quella guarigione, che per mezzo di altri farmaci, e perfino delle preparazioni colchiche non avea potuto conseguire. (*Ivi*).

———

Efficacia dell' estratto della corteccia di olivo nelle intermittenti; del dottor Giovanni Guastamacchia, *di Terlizzi.* — Il felice successo dei primi saggi riferiti intorno alla virtù antiperiodica del menzionato estratto, impegnò l' Autore al proseguimento delle sue utili ricerche; ed ora riferisce altre dieci osservazioni sul proposito terminate con pronta sanazione. Ha

egli avvalorato sempre la cura con le fregagioni spiritose al dorso, nè ha ommesso la propinazione di quelli accessorj presidj, che le peculiari circostanze hanno richiesto; in alcune emergenze ha associato il medesimo estratto al tartaro stibiato o al rabarbaro a norma delle indicazioni. (*Ivi, Febbrajo* 1832).

———

Ottalmia guarita dopo l'estrazione di un dente. Osservazione del dott. Portal *di Palermo.* — Ad onta del più energico e regolare metodo di cura si mostrò ostinata la ottalmia in un soldato accolto nell'Ospedal militare; ma dopo quaranta giorni ch'egli colà dimorava, aumentò oltre modo d' intensità senza alcuna conosciuta cagione. Si enfiò pur la guancia corrispondente dell'istesso lato, ch'era il sinistro, e l'infermo si querelò per la prima volta di dolore nel terzo dente molare della mascella superiore. Nella persuasiva che venisse l'ottalmia sostenuta dalla carie del suddetto dente, venne questo estratto, e tra due giorni cessò l'ottalmia. (*Ivi, Marzo*).

———

Ernia incarcerata rientrata mercè le unzioni colla pomata di belladonna; dello stesso. — Due osservazioni si riferiscono di prospero risultamento conseguitosi con l' ajuto dell' indicato presidio: le medesime avvalorano vie maggiormente l'efficacia di questo novello ritrovato, di cui la Chirurgia è debitrice singolarmente all'egregio sig. Cav. *Magliari* di Napoli. (*Ivi*).

Tonelli.

———

Sulla costituzione epidemica regnata in Napoli al cader del 1831; *del dott.* G. De Renzi. — Egli è questo un interessante ed accurato rapporto della epidemia reumatico-catarrale. Il dotto Autore incomincia dal riflettere, che lo stato barometrico termometrico ed idrometrico dell' atmosfera non rende positiva ragione delle malattie dominanti, e che deve nell'atmosfera medesima riconoscersi un certo che d'ignoto, che dai mezzi umani non può determinarsi. Da imponenti sintomi nervosi venne quella costituzione epidemica accompagnata, senza che ritrovar se ne potesse una ragione evidente nello stato dell' aria ambiente. Poichè se vogliasi aver riscontro alle ta-

vole meteorologiche ed alle osservazioni di simil genere, si presenteranno degli anni, in cui simile costituzione atmosferica sia occorsa con gradi assai più marcati di quelli dell'anno decorso, senza che intanto fosse seguita da consimili epidemie. Inclina quindi il valente Autore a prendere a calcolo altri agenti sparsi ancor nell' aria, e che abbian la facoltà di agire sulla generalità degli uomini, e singolarmente l'elettrico, il cui disquilibrio, e la preponderanza nei fenomeni atmosferici e terrestri, sono comprovati dalle eruzioni vulcaniche, dai tremuoti avvenuti, e dalle frequenti tempeste, dalle quali è stata agitata l'atmosfera. Per quanto però debbasi a questo agente naturale riferire le produzione della epidemica costituzione morbosa, riflette altresì il sig. *De Renzi* aver eguale epidemia dominato in paesi diversi per posizione topografica e per clima, ed in tempi dell' anno anche varj ed opposti. Surse quindi l'idea di ritenere contagioso questo morbo, ed il nostro Autore sembra voler piegare all' autorevole divisamento di *G. Pietro Frank*, il quale sospettò che vi possa essere un contagio specifico che vaglia a indurre di tempo in tempo i catarri fra la specie umana.

Sebbene poi l'epidemia catarrale nulla di comune abbia col Cholera-morbus, fa tuttavia osservare l'egregio Autore, che le epidemie catarrali o gastriche han formata in ogni epoca una predisposizione maggiore alle pestilenze, e che i grandi osservatori han preveduto il probabile avvenimento delle malattie contagiose dall' apparizione di simili epidemie. Osservando un'epidemia dissenterica nell'Attica, *Ippocrate* predisse che vi sarebbe arrivata la peste, che soffrivasi nell' Illirio; *Stoll* vide in Vienna una peripneumonia biliosa precedere la medesima malattia; *Massa* in Venezia la vide preceduta da una pleuritide maligna; *Mezzerai* nel 1580 vide un' epidemia grave di tosse convulsiva precedere in Europa la peste indicata. Auguriamoci per altro, che il feral Cholera-morbus non si diffonda, anzi, che non invada le nostre belle contrade, riposando nei destini della Provvidenza e nelle vigili cure dei Governi. Veggiamo poi, che il sig. *De Renzi* ha contemporaneamente appalesato il divisamento istesso intorno a questi

dubbj, che anche da me nella Relazione in proposito scritta su questo medesimo argomento sono stati promossi.

Chiuderemo questo brevissimo cenno con riferire, che il nostro Autore nell' accuratissima sua Relazione del catarro epidemico, crassato in Napoli, ha indicato la sua derivazione da cagioni particolari, ignote e diverse da quelle che producono ancor fra noi nell'inverno e nella primavera le affezioni reumatico-catarrali generali; ha indicato che il genio del morbo è stato o flogistico, o nervoso, e che quest'ultimo rimarcossi più comune; che le medicine calmanti sono riuscite colà più proficue di tutte le altre; e che sebbene il male nella generalità siasi mostrato piuttosto discreto, tuttavia pernicioso divenne talvolta o per una imprudente medela, o per età, o per mal essere anteriore. Coloro che sonosi appoggiati unicamente all' apparenza flogistica del morbo, ed han cercato correggerla solo con argomenti controstimolanti, hanno osservato rendersi il morbo più pertinace, e l' han veduto percorrere stadj più lunghi e più gravi. I reiterati salassi produssero sommo isvantaggio, e tutt' al più si trasse profitto da una sola flebotomia nel primo svilupparsi del male (1). Non serbò l'epidemia un tipo costante, ma vestì svariate forme, a norma della varietà dei soggetti aggrediti; alcuni stadj nulladimeno distingue l'Autore nel corso dell'affezione morbosa. Nel primo, che dir potrebbesi d' invasione, eran già rilevanti li caratteri flogistici; li sintomi nervosi indicavano un genio irritativo. Il secondo era quello della cozione; il terzo si era della soluzione, e questo sembrava lo stadio estremo di un catarro comune. In quelli però (e questo fu il maggior numero) ne'

---

(1) *Questo articolo non sembra esser consono a quanto si è scritto dal chiarissimo Prof.* Folchi *e da me, che abbiamo rimarcato indispensabile il salasso nella maggior parte dei casi, e necessaria ancora in moltissimi la replica delle sostrazioni sanguigne.*

(Tonelli).

quali fuvvi febbre, abbondanti sudori sembravano aver formata la crisi più comune della malattia. In altri il morbo assunse l' aspetto di un cronicismo linfatico, con congestione sierosa al torace, o all' addome, e con deposito umorale nel sistema glandulare. (*Osservatore Medico Maceratese. Febbraio e Marzo* 1832).

Tonelli.

Processo per la preparazione del Citrato di Chinina; del sig. dott. Galvani, *il padre; Prof. emerito di farmacia in Venezia.* — Fatte bollenti 40 parti di acqua pura, vi si fa disciorre una parte di solfato di chinina, e sull' istante stesso vi si versa poco a poco, di continuo agitando, del citrato di soda liquido, sensibilmente acido. Da principio la soluzione non mostrerà di alterare il color della carta probatoria cerulea, ma mano a mano che si andrà aggiungendo del detto citrato si arriverà al punto di vederla cangiarsi leggermente in rosso; indizio della seguita decomposizione totale del solfato, e della produzione del citrato. Così bollente si filtra tosto per carta il liquido, che non tarderà collo spontaneo raffreddamento a mostrar il sale cristallizzato. Dopo sei ore si separa l' acqua madre dai cristalli, e riversati questi sopra altro filtro simile, ben gocciolati, ivi stando lavati colla minor quantità possibile di acqua stillata, e dolcemente pressi si fanno seccare fra carte a moderato calore di stufa. L'acqua madre, con quella del lavacro resa di nuovo bollente, si vuoterà sopra il primo feltro per disciorre tutta la quantità di citrato che vi fosse rimasta, ed in seguito colle successive svaporazioni e cristallizzazioni dell' acqua stessa si avrà tutto il prodotto.

Si noti, che le ultime cristallizzazioni potrebbero essere imbrattate di solfato e di citrato di soda, per cui devono essere tenute a parte e assoggettate a nuove depurazioni.

Questo processo dà lo stesso prodotto del diretto, ma risulta più sollecito ed economico, in quanto che non si ha da decomporre cogli alcali il solfato di chinina per averla pura nè vi è la perdita indispensabile di questa, che sempre s' in

contra volendola trarre con tal mezzo, ottenendosi col processo ora descritto tanta quantità di Citrato di chinina, quanta è quella del solfato che s' impiega.

Si potrebbe all'inverso servirsi del solfato acido di chinina e del citrato neutro di soda, ma non è così facile ritrovare il punto preciso della totale decomposizione del primo o che non vi sia una soverchia quantità del secondo.

———

Separazione oleosa dall' intestino retto e presenza simultanea di zucchero nell' orina; osservaz. del prof. Elliotson. — Un uomo presentava da tre anni il singolare fenomeno di separare dal retto intestino gran copia di olio, nello stesso tempo che andava travagliato da diabete zuccherina. La presenza dell' olio e dello zucchero venne accertata da quattro dei più esperti chimici di Londra. — Un caso analogo si trova registrato nelle opere del dott. *Howship*; l' infermo prese una pinta di olio, e la fabbricazione dell' olio, così il dott. *Howship*, subitamente cessò. Il prof. *Elliotson* diè mano allo stesso mezzo empirico. Fatto pigliare al suo infermo sei oncie d'olio dolce, da quel tempo pochissimo olio si separava dall'intestino. Vuolsi notare che il malato era tisico; sì che contemporaneamente si facevano in lui tre secrezioni abnormi, cioè di marcia, di olio e di zucchero. (*The London Medical Gazette.*)

———

Nitrato di perossido di ferro nella diarrea; di W. Kerr. — Nei profluvi alvini dipendenti da atonia, il sig. *Kerr* loda a cielo questo rimedio, preferendolo all'oppio. Il nitrato di perossido di ferro si prepara come segue: filo di ferro tagliato in frammenti due once; acido nitrico tre once; acqua comune ventisette once; acido idroclorico una dramma. Si lascia dapprima operare sopra il ferro l'acido nitrico allungato, poscia, feltrato il liquido, si aggiugne l' acido idroclorico. La dose è tra' dieci e venti gocce in mezzo bicchiero d' acqua tiepida, o otto gocce in sei once di liquido, per clistero, nei bambini. (*The Edinburgh Med. and Surgical Journal. Jan.* 1832).

———

Caso di aneurisma varicoso spontaneo dell' aorta ventrale; *di* Jam. Syme, *prof. di Chirurgia a Edimburgo.* — Numerose sono le osservazioni di aneurisma varicoso succeduto a ferite nelle regioni femorale, poplitea, succlavia, e del gomito, ove contigue sono le arterie e le vene, e dove la stessa arma può ferire ad un tempo l'uno e l'altro vaso. Finora non erasi veduto aneurisma varicoso spontaneo, quale fu incontrato dal Prof. *Syme* nel caso seguente: Roberto Scott, di 22 anni di età, cominciò nel mese di ottobre 1830 a lagnarsi di dolori al dorso e alle membra, di pulsamento alla regione epigastrica, e di una tal specie di fischio, che pareva formarsi in questo medesimo luogo. A capo di due o tre settimane i dolori si fecero più acuti al dorso; stabilmente freddi erano i piedi, e l'infermo, non meno che gli amici suoi udivano chiaramente il fischio anzidetto. Tasteggiando il ventre, il Professore *Syme* scuoprì un grosso tumore compressibile e pulsante, però con minor forza che non avviene nell'aneurisma comune. Non ostante ripetute emissioni sanguigne, crebbero i patimenti, ed enormemente edematose si fecero le estremità inferiori e le parti genitali. Sul finire di gennaio l'infermo sentì un acutissimo dolore al cuore, e subitamente spirò. Dopo la morte, l'edema prese forma di anassarca. — Tolte le viscere toraciche e addominali, seguendo l'andamento dell'aorta, dappoi la sua origine, si scuoprì un tumore aneurismatico a livello della biforcazione, che aderiva stabilmente alla vena cava inferiore e alle vertebre. L'aneurisma avea il volume di una grossa melarancia, era di forma piatta, e aderiva al corpo delle ultime tre vertebre lombari, che avea profondamente corrose. Subito al disopra della biforcazione della vena cava, s'incontrò un'apertura ritonda, avente mezzo pollice di diametro, che manteneva una libera comunicazione tra la vena e il sacco aneurismatico. (*The Edinburgh Med. and Jurgical Journal. July*, 1831).

Analisi dell' aria atmosferica della città di Parigi; *di* Julia de Fontenelle. — « Dall' aria atmosferica della città di Parigi, raccolta da venti luoghi diversi, ho sempre ottenuto

dice l' autore, 79 di azoto e 21 di ossigeno; proporzioni di questi gaz, che costituiscono l' aria più pura, secondo le sperienze di *Berthollet*, *Campy*, *Gay-Lussac*, *Humboldt*, *Davy*, *Beddoes*, *de Marty*, *Séguin*, *de Saussure*, e secondo ben oltre cinquanta prove consegnate nell' Opera mia sull' aria, coronata dall'Accademia delle Scienze di Lione. Per mezzo dell' acqua di barite mai sono riuscito a scoprire tracce di acido carbonico. Da questi fatti credo poter affermare, non contenersi nell' aria atmosferica di Parigi alcun principio estraneo alla composizione dell' aria pura, e i colpi di cannone, che secondo alcuni, si dovrebbe tirare nelle contrade per ripurgar l' aria, pare a me sarebbero non solamente inutili, ma atti a spargere lo spavento tra gli abitanti, segnatamente tra i malati. » (*Révue med. Mai*, 1832).

Sulla rigenerazione dei nervi; *del prof.* Tiedemann. — Tutti i fisiologi convengono che mediante l' infiammazione che s'accende nel punto del taglio, e mediante il susseguente trasudamento di linfa plastica, i nervi tagliati si rammarginano, formandosi nel sito della divisione un nodetto o una capocchia; ma non tutti egualmente convengono se la sostanza che riunisce i capi del nervo abbia il vero tessuto nervoso, e, come tale, sia abile a eseguirne le funzioni. *Arnemann*, *Breschet*, *Richerand*, *Delpech* rigettano la rigenerazione della sostanza nervosa; *Fontana*, *Michaelis*, *Mayer*, *Cruikshank*, *Haigton*, *Prevost* e *Swan* pretendono, all' opposto, sia dessa un fatto di sperimentale fisiologia. Tuttavolta è da dire non essere ancora in modo incontrastabile provato se in tal punto di nervo si riproduca il senso e il moto. A chiarire questo argomento rivolse il pensiero il Professor *Tiedemann*, attendendo, ne' suoi esperimenti, a mantenere lungamente in vita gli animali dopo l' operazione, essendogli paruto che molti fisiologhi avessero ucciso gli animali troppo presto, e prima si fosse operata la perfetta rigenerazione della sostanza nervosa. Epperò, dai rami distinti del plesso brachiale, esportò egli, in un cane, un pezzo della grossezza di dieci a dodici linee. Soltanto a capo di otto mesi dall' operazione cominciò

l' animale a muovere di nuovo il piede nel camminare, e a mostrarsi sensibile alle punture degli aghi, ecc., e non fu che a capo di un anno compiuto, che avea ripreso perfettamente il senso e il moto nell' arto. Ucciso ora il cane, negli antichi siti del taglio trovò dei rigonfiamenti ovali, o nodi, tra cui vedevasi chiaramente nuovi pezzi rigenerati, composti di bianchi filamenti nervosi, che riunivano i nodetti dei nervi, se non che erano più sottili dei rami nervosi della parte opposta, che rimase illesa. Umettati con acido nitroso fumante, non si lasciarono distruggere, in prova ch' essi contenevano vera sostanza midollare. — Anche nell' uomo, dopo offese di nervi, videro *Swan*, *Pring* e *Descot* riprodursi il senso e il moto. Inoltre, a favore della rigenerazione della sostanza nervosa parlano il senso tornato a falangi di dita interamente recise e rinnestate felicemente al moncone; la sensibilità tornata a' denti e ad altre parti traspiantate, e finalmente quelle nevralgie, nelle quali pell' acerbità del dolore, si ricorse a tagliare il nervo, anzi a esportarne un pezzo, mercè cui il dolore non tacque che per un certo tempo. E qui il Professor *Tiedemann* riferisce il caso partecipatogli dal Dottor *Schot*, di Francforte, il quale, in una donna di 40 anni, travagliata da cruciosissima nevralgia al dito anulare, ribelle a tutti i rimedi, esportò un pezzo di nervo cubitale lungo un pollice. Cessò subitamente il senso e il moto. Per meglio impedire la riunione dei capi del nervo, recò filacce nel fondo della ferita, onde avesse a suppurare: a capo di tre mesi al tutto rammarginata era la ferita, e tacevano affatto i dolori. Quando, corso un certo tempo, la sensibilità del quarto e quinto dito a poco a poco riprese, e di lì a sei mesi la donna tornò ad essere tormentata da acuti dolori al dito anulare, sebbene non sì acuti come prima dell'operazione. (*Allgemeine Medizinische Zeitung* 30 *Jun.* 1832).

———

Idrocefalo cronico guarito colla puntura; Osservaz. del Professor Graefe, *di Berlino.* — Un bambino, nato colla testa di grossezza sproporzionata, ma nel resto godente buona salute, venne, all' età di quattro mesi, recato alla clinica del-

l' Università di Berlino, pallido in volto, ma non ismagrito, nè mal conformato. Al capo, però scorgevasi, che desso era travagliato da idrocefalo cronico: faccia picciola a paragone del cranio; capelli rari, bianchicci, sottili; fontanelle larghissime, suture divaricate, ossa del cranio mobili, sottili, poco avanzate nell' ossificazione. Alla maggiore circonferenza, il cranio avea diciotto pollici e un quarto, e lasciava dappertutto sentire fluttuazione, segnatamente alle fontanelle anteriore e posteriore; al premere sopra una di queste fontanelle, l' altra si faceva protuberante, dura, pellucida. Tentati indarno diversi rimedi, il Prof. *Graeffe* risolvette di appigliarsi alla puntura. Fatta comprimere la fontanella maggiore onde riuscisse più tesa la minore, conficcò in questa un ago da cateratta un poco largo, dapprima verticalmente presso il margine osseo, indi, dando allo stromento una direzione obbliqua, lo fece penetrare per un terzo di pollice nel cranio. Siccome il liquido era un tal che viscoso e non usciva che a goccia, l' Autore, all' ago da cateratta sostituì un trocarre curvo sottilissimo, che introdusse allo stesso modo di quello: tosto aperta la cannuccia, stillò, con getto forte, un liquido trasparente bruno-gialliccio. A capo di mezzo minuto si chiuse la cannuccia per non riaprirla che scorsi alcuni minuti; e ciò si è ripetuto più volte, nel mentre si premeva dolcemente il cranio colle mani applicate ai due lati. Uscite dodici dramme di liquido, la fisionomia del bambino si scompose, gli occhi si fecero ad un tratto appannati, le pupille più picciole, le pulsazioni del cuore e del polso più deboli. Estratta subitamente la cannuccia, si chiuse la ferita e si strinse il cranio con listerelle di cerotto adesivo: i sintomi non cedettero che a capo di alcune ore, non ostante i rimedi eccitanti amministrati al bambino, che rimase inquieto, dormì poco le due prime notti, pianse assai, e sdegnava quasi di pigliare il seno. Gli stessi accidenti si rinnovarono alle punture susseguenti, le quali non si intraprendevano se non ristabilito pienamente il bambino, generalmente tra il decimo e il quattordicesimo giorno dall'operazione precedente. Le prime volte non si estraeva che dodici dramme di fluido; appresso si andò

fino a venti. Nell' intervallo delle prime punture si porgeva al bambino due o tre grani di calomelano, con un sedicesimo di grano di digitale proporina, al mattino e alla sera; se non che, venendo nausea da questo rimedio, ritenuto il calomelano alla dose di due o tre grani, alla digitale si sostituì la magnesia, dando una di queste polveri al mattino, l' altra alla sera, due o tre volte alla settimana. I fomenti freddi al capo, tentati più volte, rendevano sempre il bambino inquieto, pallido, contraffatto in volto, a tal che si temeva venissero in campo le convulsioni. Dopo ciascuna puntura, i diametri della testa scemavano di due o tre linee. A poco a poco le dimensioni del cranio si ridussero alla giusta proporzione colle dimensioni della faccia e del resto del corpo; la fluttuazione e la mobilità delle ossa del cranio menomarono; le suture si riempirono, e lo stato generale andò sempre più migliorando. Durante il 1829 si è ripetuta la puntura undici volte, alle epoche seguenti: alli 8, 15, 23 di gennaio; alli 19 di febbraio; 5 e 19 di marzo; 19 e 27 di aprile; 5 e 17 di maggio; 23 di giugno. Il liquido che si estraeva, era più denso e più coagulabile verso la fine. Dopo l'ultima puntura, mai più si è riprodotta la fluttuazione; la picciola fontanella e tutte le suture erano chiuse; non rimaneva un tal poco aperta, che la fontanella grande. Il bambino andò crescendo con mezzana regolarità; dopo la prima puntura avea già migliore fisionomia, e dopo la nona avea cominciato a articolare qualche parola e a camminare; all' età di dieci mesi camminava da solo, e parlava con sufficiente chiarezza. Alla fine di giugno, la sua testa avea alla massima circonferenza, diciotto pollici e tre quarti. Il dì 26 novembre del 1830, il bambino, giunto all'età di due anni e mezzo, vivace e nella pienezza della salute, venne presentato alla Società di Medicina di Berlino. (Graeffe *und* Walter's *Journal der chirurgie.* 1831. *XV Bd. 1. St.*)

———

Medico-Chirurgical Transactions, etc. *Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. XVI. Parte I. Londra,* 1830.

(*Seguito della pag.* 413 *del vol. VIII*).

Del moccio dei cavalli nell' uomo; di G. Elliotson, *Professore di Clinica medica allo Spedale di S. Tommaso di Londra, ecc. ecc.*

Le importanti sperienze del dott. *Sonderland* circa all'origine del vajuolo vaccino (1) stanno forse per aprire una nuova via al rintracciamento della genesi dei contagi. Ed è per certo da lamentare, come i medici non abbiano rivolto pria d' ora lo sguardo alle malattie che dagli animali si comunicano all' uomo. Oltre all' idrofobia, al vaccino, alla plica polonica, e ad una cotal foggia di scabbia, tra le malattie comunicabili dagli animali all' uomo, il Prof. *Remer* annoverava egli è vero il moccio dei monodattili; ma dubbiosa e imperfetta rimaneva l' unica osservazione divulgata dal Prof. alemanno; e il primo caso di cosiffatta comunicazione incontrato dal Prof. *Elliotson* avea per modo imbarazzato i medici a specificare l' indole della malattia sopravvenuta, che taluno avea creduto si trattasse di semplice cancrena del naso, con suppurazione delle palpebre; altri di cancrena del naso, con vasta suppurazione del tessuto cellulare; ed altri finalmente di cancrena spontanea del naso, prodotta da mercurio, di cui forse mai l' infermo avea fatto uso. Ecco intanto compendiosamente le circostanze principali di questo caso. Il dì 19 marzo del 1829 venne accolto nello spedale di S. Tommaso, sotto la cura del dottor *Roots*, Tommaso Maskall, di 17 anni di età, per enfiato alla

(1) *Annali, vol. LX, p.* 577.

regione superiore della faccia, alle palpebre, al naso, e in alcuni punti delle guancie, sì che l' infermo era astretto a starsene ad occhi chiusi. Rosseggianti, calide, secche e lucenti erano le rigonfie porzioni delle guancie; però nericcio erane il naso, e, da un lato, al tutto nero, freddo e insensibile. Dai contorni della cancrena gemeva un tantino di marcia, insieme con un fluido sottile, nericcio; dalle narici, specialmente dalla destra, stillava un umor denso, di color giallo, di tratto in tratto in gran copia. Intorno al naso, e sopra diverse parti del tronco e delle membra, vedevansi qua e là dure pustole phlizacee, e solitari tumori, in ispezialità sopra i due avanbracci, e sul dorso della mano destra. Polso a 136; cute urente, lingua bianca arsiccia; respiro celere e difficile. Si fece un salasso, che diede sangue contennoso; da alcuni tumori, aperti artificialmente, uscì molto pus. Si affacciarono altri tumori sopra diverse parti del corpo; i primi erano divenuti di color porporino, e nericci si eran fatti i margini delle incisioni in essi praticate. Agitazione continua, delirio, diarrea profusa, e veglia tenevano in gran trambusto l' infermo, il quale, smarrite grado grado le forze, il giorno appresso morì. « Io non era presente al taglio del cadavero, ma riseppi che s' incontrarono tracce evidentissime di acuta pleuro-peripneumonia alla regione inferiore del lato destro, e che ben due once di pus lodevole stanziavano tra il polmone aderente e il diaframma. Entro lo stomaco vedevasi una macchia rosso-scura, e a irregolari distanze se ne vedeva pure di simili lungo tutto il tratto degli intestini. La membrana mucosa del ventricolo lasciavasi facilmente lacerare nel punto corrispondente alla ridetta macchia. Normali erano tutte le altre viscere del corpo, comprese le vene: si trascurò di esaminare la mucosa delle narici. L' ascesso, che si avea aperto col taglio in sul dorso della mano destra, comunicava colla giuntura dell' osso del metacarpo del dito medio; però gli ascessi in sul braccio non comunicavano col gomito. »

2.° *Caso*. Il 26 giugno, 1829, ebbe ricovero nello spedale Tommaso Dixon, di 21 anno di età, avente il naso e le parti

circomposte si rigonfie, che l'occhio sinistro erane affatto ricoperto, ma non del tutto il destro. Le parti tumide erano calide e di color rosso lucente, salvo la metà sinistra del naso, la quale pel tratto di un pollice avea il colore della mora: da ciascuna narice, e in ispezialità dalla sinistra trasudava larghissima copia di un muco viscoso, di color giallo cupo, striato di sangue. Sul naso e sulle parti adiacenti, non che sulle braccia, sulle coscie e sulle gambe vedevansi alcune dure pustole phlizacee, ognuna delle quali, in sulle membra, era circondata da un' areola rossa. Una macchia di egual colore era in sul gomito sinistro. Temperatura della superficie dell' addome a 107°; polso a 144, largo, molle, debole, sì che al dito dava piuttosto il senso di ondulazione, che di vero pulsamento. Le respirazioni sommavano a 30 per ogni minuto, ed erano sì deboli che quasi non si distingueva il sollevarsi delle costole. Lingua arsiccia, aspra, di color rosso-bruniccio; cute bagnata di copioso sudore. L'infermo rispondeva giustamente alle interrogazioni, ma con voce interrotta, e andava subito in un cotal modo di vaneggiamento. Tremanti avea i movimenti, e quantunque altrimente affatto tranquillo, agitava le braccia, chiedendo le fossero legate insieme le giunture delle mani, onde non più soffrire la molestia di quell'involontario commovimento. Lagnavasi di freddo alle estremità inferiori, non ostante fossero sufficientemente calde, però manco del resto del corpo. Dixon lavorava, con suo padre, alla fucina, ma non faceva punto da maniscalco. Due mesi prima di essere accolto nell' ospedale, riscaldato e a corpo sudante, avea bevuto largamente porter freddo, e da quel tempo non avea più goduto di perfetta salute. Infatti non erano corse tre settimane da quel disordine, che venne colto da reumatismo acuto, dapprima alle membra inferiori, indi alle superiori; e quando ottenne tregua dalle doglie reumatiche, vide dal lato sinistro del naso spuntare una pustola, che divenne prestamente urentissima e dolente, e il mattino seguente era circondata da un alone rosso. Ministratogli del colchico dallo speziale, il giorno appresso entrò nell' ospedale. Dixon non avea mai sofferto malattie veneree, nè mai

avea preso mercurio. Il Prof. *Ellioston*, visto l' aspetto cancrenoso del lato sinistro del naso, il delirio, il tremolio delle membra e della voce, i profusi sudori, la prostrazione generale delle forze gli prescrisse 50 gocce di tintura di oppio, con dieci grani di solfato di chinina; l' ultimo rimedio da ripetersi ogni ora. « A capo di due ore visitai di nuovo l'infermo; cresciuta era enormemente la prostrazione delle forze. Il gomito, dianzi soltanto rosso, dava marcia. Polsò a 166, più picciolo e sfuggevole; agitazione somma. Gli feci tosto porgere altra dose di tintura di oppio; e all' uso del solfato di chinina, aggiunsi dei tuorli d' uova stemprati nel brodo. Presa la seconda dose di tintura oppiata, Dixon si addormentò, svegliandosi di tratto in tratto per un minuto. A quattr' ore del mattino morì, tramezzo a generali convulsioni. — *Necroscopia.* — Il padre, presente al taglio del cadavero, non volle permettere si aprisse il cranio. Polmoni qua e là ingorgati di atro sangue, e di un fluido spumoso, colle ramificazioni bronchiali corrispondenti di colore nericcio. Le pareti del ventricolo sinistro del cuore in istato di ipertrofia. Verso la fine dell' ileo numerose papille, punteggiate di nero alla sommità, e picciole piastre bigio-nere lungo tutto il tratto degli intestini tenui, in ispezialità al principio del duodeno. » La necroscopia nulla intanto rivelava che potesse chiarire l'impetuoso correre, i sintomi cancrenosi e l' origine di questa straordinaria malattia. Pareva all'Autore sì strano corteggio di accidenti non potesse venire che da un veleno morboso, da un veleno separato da un' individuo attaccato dalla medesima malattia. Ma questa non era che una semplice congettura, e tale sarebbe rimasta se il seguente caso di *moccio acuto* nell'uomo, registrato nella Gazzetta medica di Londra del 4 luglio 1829, dal dott. *Brown*, non fosse venuto a svelare al Prof. *Eliotson* la natura e la sorgente di quel veleno.

3.° *Caso.* Un caporale del secondo reggimento di Dragoni, di 28 anni di età, in guarigione a Cahir, nell' Irlanda, la notte del 16 aprile svegliossi improvvisamente sopraffatto da brividi e da cefalea, con qualche inclinazione al vomito. Al mattino, grande prostrazione, turbamento generale, rigidezza e dolori acuti e continui a tutte le grandi articolazioni, inacerbantisi ai più leggieri movimenti; acutissimo spezialmente è il dolore alla spalla sinistra, un tal poco rigonfia verso la

scapula. Il 24, l' enfiamento della spalla è maggiore e di color livido; ed enfiagioni o tumori analoghi, ma più piccioli, si sono affacciati alle braccia, sulle gambe, le coscie e il sacro; e tutti, come il primo, sono insensibili e di color violato. I tumori aveano incominciato da una lieve enfiagione, la quale, a capo di dodici o quindici ore, erasi fatta di color carico di minio, e poco stante di color bruno nero; gli integumenti crescevano di spessezza, divenivano callosi, leggermente crepitanti, e lasciavano gemere una sanie sottile e acrimoniosa. Un tumore consimile, ma più grosso, era cresciuto in sulla tempia sinistra, sì che enfiata ne veniva la vicina palpebra. Dalla destra narice stillava un denso umore. Infiammatissime erano le fauci e quasi di color porporino. Il 28 intorno ad ogni tumore, uscirono molte pustule verrucose, della grossezza di un pisello, in maggior numero e di maggior grossezza sul lato destro del collo e della spalla, e alla faccia interna delle braccia e delle coscie, le quali pustule, dopo la morte, si trovarono ripiene di una linfa spessa di color violato. Ardente era sempre la sete, la lingua impaniata e secca; il polso, tra 88 e 96, pieno, ma facilmente compressibile; il sangue estratto sul principiar del male, cotennoso, ma stemperato; le escrezioni dei reni e dell' alvo sempre naturali. Di niun profitto riuscirono i tonici e gli antisetici; il 28, gran novero di tumori, segnatamente quelli alla spalla, erano già corsi alla cancrena; polso appena sensibile; cute coperta di sudor freddo viscoso, stupidità, lieve delirio, barbottamento; morte il 30, al mattino. — *Necroscopia.* — Niuna traccia di malattia alle viscere del torace e dell' addome. Però, molti tubercoli nel tessuto cellulare esterno al pericranio, al disopra del sopracciglio sinistro, e nel seno frontale destro, analoghi tutt' affatto, a giudizio del Veterinario del Reggimento, ai tubercoli che s'incontrano nel seno frontale e negli altri seni della testa nei cavalli attaccati da moccio acuto. Spaccati i varii tumori lividi, dalla superficie fino all' osso, « si affacciarono i muscoli interamente scomposti, di un color nero tirante al giallo, esalanti un odore fetido particolare, e sparsi di mollecole purulenti, come ne fosse infiltrata la loro sostanza, quasi a modo di un polmone epatizzato o tubercoloso; e intorno a ciascuno era un gruppo di tubercoli bigi, circolari, composti di sottile tessuto cellulare, rinchiusi entro picciole cisti, di volume e consistenza proporzionate alla durata e grossezza dei tumori, e stabilmente attaccati al periostio. I muscoli quasi tutti, e sì pure il cuore, erano pallidi e flacidi, e il tessuto celluloso ingorgato di siero giallo. » — Quantunque quest' uomo avesse governato per qualche tempo un cavallo moccioso, e si fosse molto affaticato a torgli via la pelle e seppellirne il carcame il

giorno della sera istessa in cui egli cadde ammalato, siccome non erasi dato peso a queste circostanze, la sua malattia venne giudicata e curata come un assalto di reumatismo acuto gravissimo. Se non che l' imponente analogia di questo fatto coi due casi osservati nell' ospedale di S. Tommaso, invogliarono il Prof. *Elliotson* ad indagare se questi due ultimi infermi non avessero essi pure avuto a trattare con cavalli mocciosi. E venne infatti a risapere, che Dixon avea lavorato per sei settimane a fianco di un cavallo infetto di moccio, dal quale era separato soltanto da un tavolato, ma sì mal connesso, che la materia stillante dalle nari del cavallo andava a lordare il luogo del lavoro, anzi ne veniva tal puzza, che Dixon diceva avrebbe cessato dal lavorare, se non si toglieva da quel sito l' animale infermo. Al far uscire il cavallo per ammazzarlo, circa un mese prima dello scoppio del reumatismo, e due mesi prima della malattia alla faccia, l'animale essendo caduto a terra, Dixon avealo afferrato alla testa per ajutare a rizzarlo in piedi; ed inoltre, esso Dixon era uso a nettare il naso col dorso della mano, e già da qualche tempo avea al fronte e intorno al naso dei bottoni, ch' ei teneva non diversi da quelli che sogliono spuntare a dette parti negli individui della sua età. — Dell'altro ammalato accolto nello spedale di San Tommaso, il Prof. *Elliotson* non riuscì ad accertare che egli pure avesse trattato con cavalli mocciosi; molte circostanze rendevano però probabilissima cosiffatta comunicazione. Intanto, a togliere dall' animo dell' Autore qualunque dubbio circa alla natura dell' affezione di cui si parla, giungevagli la storia del seguente caso, veduto dal sig. *Parrot*, medico a Clapham. « Il sig. G. Vass, di 29 anni di età, allievo della Scuola di Veterinaria, venne destinato a curare in Clapham, luogo di sua residenza, un cavallo attaccato da quel male, cui il padre di lui dava il nome di moccio-scabbia (*farcy-glanders*). Il giovine allievo avea il dito anulare della mano destra, coi linfatici e gangli ascellari infiammati, senza si sapesse se per ferita o per iscorticatura. Il dito andò in suppurazione, e venne aperto; la ferita prestamente rammarginò, scomparve ogni traccia d'infiammazione, e a capo di pochi dì il giovine si teneva per guarito, se non che non avea ancora ricuperato l'appetito, e riteneva un tal che di stizzoso nel temperamento, in lui affatto insolito. Scorsi alcuni giorni cominciò a lagnarsi di cefalalgia e di dolori alle membra, segnatamente al ginocchio destro. Il sig. *Parrot* vide l' allievo il 27 marzo, e non potè scovrire nel dito originariamente affetto alcuna traccia di precedente ferita, niun addoloramento, niun tumore, nè durezza. Acutissimo era il dolore al ginocchio, e in ispecialità ad ogni movimento, non ostante la parte non fosse gonfia, non calda,

nè rossa. Polso ardito e pieno; lingua bianca e umida; cute calida e sudante; orina scarsa, crocea e torbida; fisionomia esprimente inquietezza: cefalea; intelletto vacillante, agitazione estrema; gola dolente, coperta di macchie aftose; palpebre rigonfie, occhi appannati. Tutti questi sintomi seguitarono allo stesso grado per ben otto o nove giorni, e intanto in sulle membra uscivano qua e là diversi molli tumori, le picciole articolazioni si facevano dolenti e rosse, in ispezialità il ginocchio destro, i vasi sorbenti del braccio destro divenivano turgidi, nodosi, in diversi punti fluttuanti, e sopra vari tratti della superficie, specialmente sul collo, spuntava un' eruzione analoga al vajuolo, ma più grossa e più dura. Continua era la veglia; intercorrente il delirio. Dagli occhi e dal naso stillava in copia un umore siero-mucoso, talvolta strisciato di sangue; la membrana schneideriana era intensamente rossa, pressochè escoriata; gli occhi chiusi. Vennero infine in campo le convulsioni, l' infermo morì il 7 di aprile, nel mentre stava cambiando la camicia. *Necroscopia.* Saniosa marcia nei vasi assorbenti del braccio; entro la sinoviale del ginocchio gran copia di pus, con fiocchi di linfa coagulabile: alla faccia interna della giuntura del ginocchio un vasto ascesso; il periostio distaccato per lo spazio di tre o quattro pollici: non si tolse ad esame alcun' altra parte del corpo. »

Per meglio dichiarare che questa malattia nasce nell' uomo per casuale innesto del moccio de' cavalli, il prof. *Elliotson* riporta la descrizione del moccio acuto nel cavallo e nell'asino, quale si legge nel *Dictionn. de Méd. et Chirurg. Veterinaires* all' art. *Morve*; descrizione che per legge di brevità crediamo ommettere. Sir *Gil. Blane* scriveva « non avervi altri esempi sicuri d' infettamento comunicato da una specie ad un' altra fuorchè l' idrofobia e il vajuolo vaccino »; e il *Coleman* affermava per propria esperienza, « le narici dell' uomo non essere atte a concepire l' ulceramento o l'infiammazione mocciosa. » — « Consultando però il collegio di Veterinaria, soggiunge il prof. *Ellioston*, ho risaputo dal signor *Sewel*, che nell' opera del sig. *Travers* (*on Constitutional Irritation*) stanno registrati due casi contrari, per altro di moccio *cronico*. Il primo toccò ad uno studente di Veterinaria, feritosi alla mano nell' anatomizzare la testa di un asino, morto di moccio inoculato. Ne nacque un ulcero, e dopo pochi giorni si accese un' infiammazione, con dolore, ai vasi sorbenti, che prestamente cessò. Se non che, infiammatisi i linfatici del braccio opposto, si formò quivi un ascesso, e un altro pur se ne formò alla regione inferiore del dorso. Lo studente fu preso da febbre etica; si ordì la sup-

purazione ne' polmoni, in un rene e successivamente in tutte le giunture, dopo cui egli morì. Colla materia tolta dall'ascesso al braccio, il sig. *Colman* innestò un asino sopra la glandula mascellare e al margine delle narici, anzi ne fregò la stessa membrana schneiderinna. Ne nacque il moccio e la scabbia, e l' animale morì il dodicesimo giorno dall' esperienza. Lo stesso sperimento fatto in su di un altro asino dal fratello del malato con materia che era rimasta per tre o quattro giorni esposta all' aria, non ebbe alcun risultato. Ripetuta nondimeno l'esperienza con materia raccolta di fresco e sopra il medesimo animale, questo morì di moccio e di scabbia al quattordicesimo giorno. »

Oltre questi fatti tendenti a provare la comunicabilità del moccio de' cavalli all' uomo, e da questo di nuovo nei monodattili, il prof. *Elliotson* altri ne riferisce consegnati nel *Magazzeno medico di Rust* (*vol. XI*, 1821 *e vol. XVII* 1828) dai dott. *Schilling*, *Tesmer* e *Weiss*, non osando definire se a questa categoria pure appartenga l' affezione ricordata dal dott. *Tarozzi* di Ostiano (1). Intanto dai proposti fatti, l'Autore si crede in diritto di conchiudere non doversi tenere per rarissima la malattia, che di tal modo può nascere nell' uomo. In sua sentenza, il moccio e la scabbia sono la stessa malattia, modificata nelle esteriori sembianze dalla diversa natura delle parti a cui si appigliano. La scabbia termina sempre in moccio. Il dott. *Travers*, nell' opera anzidetta, reca un esempio di questa successione della scabbia e del moccio nell'uomo. — All' assorbimento del virus moccioso, il Prof. *Elliotson* crede necessaria l' erosione dell' epiderme. I veterinari mantengono, non riuscire di alcun effetto l'applicazione della materia mocciosa alle narici dei cavalli, se integra è la superficie della membrana pituitaria.

Nuove ricerche intorno alla comparativa non frequenza delle malattie calcolose tra la marineria; del Dott. Alex. Copland Hutchinson. — Dall' esame dei registri degli Spedali di tutte le città marittime dell' Inghilterra, Scozia ed Irlanda, il dottore *Hutchinson* trae un nuovo argomento a favore della conclusione a cui era venuto in altra precedente Memoria (2) circa all' essere comparativamente rarissime le malattie calcolose tra la gente di mare. Infatti, tra 182,463 individui, tra dieci e settanta anni, che formano la media proporzione annuale delle persone che si danno in Inghilterra alla marineria (militare e mercantile) nel periodo di 14 anni (dal 1816 al 1829) non

---

(1) Annali, *vol. XXIII*, *pag.* 220.
(2) Annali, *vol. XV*, *pag.* 223.

si ebbe a praticare negli anzidetti spedati l' operazione della cistotomia che sopra sette persone ; il che dà a un di presso un calcoloso sopra 365,926 individui. Il dott. *Hutchinson* , in un' Appendice , dimostra altresì come straordinariamente frequente sia la pietra tra gli abitanti della Scozia ; del qual fatto diremo più minutamente trattando di una Memoria sullo stesso argomento del dott. *Yelloly*.

Notizie Bibliografiche.

Della Arteriotomia. Considerazioni teorico-pratiche del Dottor M. Asson , *Veronese. Venezia, dalla tipografia di Girolamo Tasso* , 1831 , *di pag.* 31 , *in*-8.°

Fra i presidii onde si sovviene alle malattie nullo v' ha che più prestante siasi del salasso. Ad esso hanno fatto capo i medici tutti , allorchè abbiasi stato inflammatorio e senza di esso assai sovente vani riescirebbono tutti gli altri soccorsi che trar si sogliono dal fonte dietetico e farmaceutico. Ma tal fiata incontra che anche l' ordinario salasso non valga all' uopo , e che abbisogni un salasso di un genere alquanto diverso , quello intendo che consiste nell' estrarre sangue arterioso coll' incisione di un' arteria , che suol essere per lo più la temporale. E questa operazione chiamasi, siccome è il titolo dell' opuscolo , *arteriotomia*.

Questa maniera di trar sangue incidendo un'arteria, cotanto utile in tanti casi , era quasi caduta in dimenticanza , o non apprezzata quanto la cosa richiede. Egli è pertanto degno di vera lode l'egregio Autore di averla con questo scritto rimessa sotto gli occhi dei pratici , e rivocata in onore.

Discorre adunque in prima con assai erudizione di questa maniera di operazione chirurgica presso gli antichi , e da questi discorrendo viene insino a noi. Indi paragona l' arteriotomia colla sanguigna venosa , e fa aperto come in certi casi sia di gran lunga più giovativa la prima , e che perciò ad essa convengasi rifuggire una tal fiata. E primieramente nota vuotarsi con più celerità e prestezza il sistema sanguifero coll' incisione dell'arteria che non della vena, per essere le arterie più strettamente unite al cuore. Indi trarsene un sangue e più stimolante e più vitale e più caldo , e per conseguente aversene e più veloce e più grande l' effetto. *Ed im-*

perciò, dice egli, *ne' casi di forte pletora e di grave infiammazione ai visceri, massimamente accompagnata da impetuosi movimenti circolatori, e a molto svolgimento di calorico suole il salasso nelle arterie recar maggior sollievo che quello nelle vene; e perciò più di buon grado vi si dee ricorrere da qualsiasi medico al quale stia in cuore la salvezza de' propri infermi*, *pag.* 11.

Ne abbiamo volentieri levato questo brano a doppio motivo acconciamente, e perchè importante egli è ad intendere gli effetti dell' arteriotomia, ed anche per dare così ai lettori un saggio dello stile dell' Autore.

In appresso egli discende a far parola delle malattie, e dei casi ne' quali si conviene a preferenza l' arteriotomia, e principalmente nelle encefalitidi e nelle meningitidi. Ma questa si può estendere, secondochè pensa l'Autore, in tutte le gravi affezioni del capo, come ottitidi, ottalmitidi. Nelle manie acute ed in altre maniere di mentale alienazione; nelle epilessie inflammatorie con processi flogistici al cervello; e meglio nelle apoplessie a grave diatesi di stimolo. E nelle antiche ed ostinate cefalalgie, le quali per lo più tengono a lente encefalitidi e aracnoitidi. E così pure nelle passioni letargiche, e comatose e in altre molte affezioni del capo, essenziali, oppur sintomatiche e ingenerate da qualunque siasi cagione, e massimamente da traumatica.

L' Autore avvalora i precetti generali con casi pratici assai concludenti, e tali da persuadere i medici a fare di questo medico sussidio più frequente uso di quello si soglia fare generalmente. E termina con esporre il modo più acconcio di praticare questa operazione medica dando alcune regole, sia per ischivare gli inconvenienti che possono nascere e il modo di ripararvi qualora avvenga che nascano, non senza determinare da quali arterie si possa praticare questa maniera di cacciata di sangue.

Questo opuscoletto merita d' esser letto generalmente perchè richiama all'uso un presidio quant'altri mai valevolissimo in certi gravissimi casi d' affezione cerebrale, in cui spessamente fallano gli altri presidii tutti, e nei quali può essere l' arteriotomia sola un àncora sacra. I medici inglesi e francesi hanno a questi ultimi tempi rimesso in uso questo presidio dell' arte salutare, il quale già era pure presso gli Italiani per poco andato in obblivione. Importava pertanto di richiamarlo alla memoria e alla considerazione de' medici e questo ufficio se lo addossava l'egregio dottor *Asson*, il quale perciò merita la gratitudine degli uomini, e lode egregia dai coltivatori dell' arte.

Chiappa.

INDICE.

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

§ 1. *Memorie originali.*

Biagini. Se esista membrana muscolare nelle arterie pag. 326
Bianchessi. Nuovo litotomo per eseguire con sicurezza la litotomia. (*V. la Tavola*) . . . . . » 335
Del Chiappa. Ragguaglio della Clinica Medica pei Chirurghi della R. I. Università di Pavia pell' anno scolastico 1830-31 . . . . . » 36
Fantonetti. Ratio medendi in Clinico Instituto Medico Ticinensi anno Scholastico MDCCCXXX—XXIX. » 5, 249
Fenoglio. Due casi di asciti condotti a guarigione col semplicissimo mezzo della compressione . . . . . » 347
Marcolini. La costituzione dei morbi che predominò in Udine durante l' anno 1831 . . . . . » 287
Tonelli. Del catarro epidemico che ha regnato in Paliano presso Roma e suoi dintorni nel cadere dell' anno 1831. Rapporto istorico . . . . . » 225
Triberti. Pensamenti sulla malattia del Cholera. . . » 353
Vigna. Avvertenze sulla principale cagione degli strignimenti dell' uretra, e sui mezzi più atti ad impedirne la formazione e a guarirli radicalmente . . . . » 270

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Asson. Della arteriotomia . . . . . » 603

Barzellotti. Aforismi sanitativi . . . . . pag. 582
Bellini. Estirpazione del collo dell' utero . . . . . » 193
Boismont De Brierre. Ragguaglio storico-medico del Cholera che ha regnato in Polonia, concernente la comparsa della malattia, l'andamento, i progressi, i sintomi, la cura e la profilassi della medesima . . » 424
Bonnet e Trousseau, Sperienze cliniche sull'uso delle preparazioni di morfina nella cura del reumatismo sinoviale e gottoso. (*Fine*) . . . . . » 166
Brayer. Preteso specifico contra il Cholera . . . . » 556
Broussais. Due lezioni sul Cholera-morbus . . . . » 191
Chantourelle. Avvelenamento per un clistere di decozione di tabacco . . . . . » 185
Chevallier. Preparazione del cloro liquido per far profumi e purgare l'aria . . . . . » 567
Del Grosso. Sul cloruro di calce e sui disinfettanti . » 582
De Nasca. Su la dottrina delle crisi. . . . . » 582
De Renzi. Costituzione epidemica che ha regnato in Napoli al cadere del 1831 . . . . . » 558
Dieffenbach. Osservazioni fisiologico-chirurgiche sui cholerosi . . . . . » 184
Elliotson. Separazione oleosa dall' intestino retto e contemporanea presenza di zucchero nell'orina . . » 589
Esame storico ragionato dell' epidemia di Cholera-morbus divampata a Parigi, e sposizione de' diversi metodi di cura adoperati contra le varie forme e periodi della malattia . . . . . » 505
Ferrario. Giudizio medico-legale su di alcune macchie che apparivano sopra una falce. . . . . » 557
Flourens. Sul modo di operare negli stravasi cerebrali » 561
. . . . . Meccanismo della formazione delle ernie del cervello . . . . . » 563
Folchi. Relazione della malattia reumatico-catarrale che ha dominato in Roma sul finire dell' anno 1831 . » 571
Galvani. Processo per la preparazione del citrato di chinina . . . . . » 588
Géndrin. Sposizione di un nuovo metodo curativo e preservativo della colica saturnina. . . . . » 157

Géndrin. Mortalità del Cholera nelle sale del dott. *Broussais* . . . . . pag. 553
Goeppert. Della diffusione del Cholera in Breslavia secondo le età, la condizione civile, i mestieri, le contrade e i singoli casamenti . . . . . » 480
Graeffe. Idrocefalo cronico guarito colla puntura del cranio . . . . . » 592
Guastamacchia. Efficacia dell' estratto della corteccia di olivo nelle febbri intermittenti . . . . . » 584
Hünefeld. Effetti fisiologici di alcuni veleni non ancora esaminati. . . . . » 568
Intorno ad una malattia sviluppatasi in Vete. Brano di lettera scritta di Roma al sig. dott. *G. Tonelli* . » 579
Jahn. L' essenza del Cholera-morbus . . . . . » 474
Julia de Fontenelle. Analisi dell' aria atmosferica di Parigi durante l' impero del Cholera-morbus . . . » 590
Kerr. Nitrato di perossido di ferro nella diarrea . . » 589
Lallemand. Lettera 5.ª intorno alla notomia patologica del cervello e sue appendici . . . . . » 63
Leroux. Su la salicina . . . . . » 181
Lovatte. Applicazione topica della belladonna nella podagra. . . . . » 584
Mènard. Quali sono le malattie prodotte dalla gravidanza, quali quelle che la gravidanza guarisce e di quali la gravidanza interrompe il progresso ? Memoria coronata dalla Società di Medicina di Parigi (*art.*° 1.°) » 105
Morrus. Dell' eleterina o principio dell' elaterio. . . » 565
Osservazioni sul Cholera-morbus epidemico, e suo metodo di cura; compilate dietro i Rapporti dei Medici di Vienna e pubblicate per ordine dell' I. R. Governo di Lombardia . . . . . » 374
Otto. Il Cholera considerato nel corpo infermo e nel cadavero . . . . . » 491
Palmieri. Cenno sul kripe . . . . . » 583
Plisson. Sull'asparagina . . . . . » 183
Portal. Ottalmia guarita mediante l' estrazione di un dente. . . . . » 585

Portal. Ernia incarcerata rientrata mercè unzioni con pomata di belladonna . . . . . pag. ivi
Ricci. Tentativo terapeutico per guarire il Cholera . » 553
Ricco. Ermafroditismo in donna di 80 anni . . . . » 583
Sannicola. Succedaneo all' olio di Cajeput contro il Cholera . . . . . » 556
Scot. Trattato del morbo colerico dell' India . . . » 89
Serres e Nonat. Memoria sul Cholera di Parigi. . . » 548
Somma. Nuova osservazione di un tumore anomalo. . » 580
Steale. Respirazione del gas ossigeno nel Cholera. . » 557
Syme. Aneurisma varicoso spontaneo dell' aorta . . . » 590
Tiedemann, Sulla rigenerazione dei nervi . . . . . » 591
Touzet. Natura dell' aria espirata dai cholerosi. . . » 552
Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. XVI Parte I.ª (*Contin.*) . . . . . » 595
Elliotson. Del moccio dei cavalli nell' uomo. . . » ivi
Hutchinson. Sulla non-frequenza delle malattie calcolose tra la marineria . . . . . » 603

FINE DEL VOLUME LXII.

NB. Si raccomanda all' indulgenza dei leggitori di correggere le mende tipografiche occorse segnatamente tra le p. 353 e 374.